



Jahresgesundheitsbericht 1994

Bearbeiter:
Senatsverwaltung für Gesundheit
Referat Gesundheitsstatistik, Gesundheitsberichterstattung,
Informations- und Kommunikationstechnik, Datenschutz

Berlin 1995

Herausgeber: Senatsverwaltung für Gesundheit
Referat Gesundheitsstatistik, Gesundheitsberichterstattung,
Informations- und Kommunikationstechnik, Datenschutz
Märkisches Ufer 54, 10179 Berlin
Telefon: (0 30) 21 22 29 82

Quellennachweis: Der Bericht beruht auf Angaben
des Statistischen Landesamtes Berlin,
der Bezirksämter von Berlin,
der Krankenhäuser in Berlin,
Körperschaften des öffentlichen Rechts
sowie weiterer meldepflichtiger Stellen.

Redaktionsschluß: 30. September 1995

Vorwort

Wer möchte nicht gern gesund sein! Vieles kann man ohne großen Aufwand durch ein gesundheitsbewußtes Verhalten selbst dazu beitragen. Man könnte sich z.B. das Rauchen abgewöhnen oder bei der Ernährung nicht nur mit den Augen sondern - wenn es auch schwer fällt - ein wenig mit dem Verstand essen. Es tut dem Körper bestimmt auch gut, das Auto einmal stehen zu lassen und sich ein bißchen Bewegung zu verschaffen. Dabei muß ja nicht jeder gleich ein Leistungssportler werden. Auch mit alkoholischen Getränken sollte man vorsichtig umgehen und vielleicht besser zu Mineralwasser oder Säften greifen. Vielen ist es selbstverständlich, den jährlichen Urlaub zu planen. Genauso selbstverständlich sollte es sein, regelmäßig einen Termin bei einem Arzt einzuplanen, um z.B. einen Gesundheits-Check-up oder andere Früherkennungsuntersuchungen vornehmen zu lassen. Mit einer rechtzeitig erfolgten Krebsvorsorgeuntersuchung läßt sich z.B. großes Unheil abwehren. Die Liste zur Vorbeugung vor Krankheiten und zur Erhaltung und Förderung der Gesundheit läßt sich beliebig fortsetzen. Wie wichtig das Thema Ge-

sundheit ist, merkt man häufig erst, wenn es bereits zu spät ist. Dann muß den Menschen geholfen werden, vorhandene Krankheiten zu überwinden oder gar mit bleibenden Schäden und dem Bewußtsein fertig zu werden, nie wieder gesund zu werden.

Wie steht es nun um den Gesundheitszustand der Berliner? Mit Hilfe der Gesundheitsberichterstattung wird versucht, die gesundheitliche und soziale Lage der Bevölkerung darzustellen und zu beobachten. Durch die Bereitstellung einer breiten Datenbasis und durch Ursachenanalysen wird u.a. Handlungsbedarf sichtbar und damit die Grundlage für eine effektive Gesundheitsplanung erweitert. Allen, die an der Gesundheitsberichterstattung mitgewirkt haben, sei auf diesem Wege gedankt.

Der vorliegende Jahresgesundheitsbericht orientiert sich verstärkt an dem für den Gesundheitsrahmenbericht der Bundesländer entwickelten Indikatoren-satz. Dadurch ist eine bundesweite Vergleichbarkeit von Daten über das Gesundheitswesen gegeben.

Inhaltsübersicht (Kurzform)
- für den eiligen Leser -

Kapitel	Seite
Vorwort	3
1. Bevölkerung	11
2. Geburten und Schwangerschaftsabbrüche	27
3. Gesundheitszustand	39
- 3.1 Mortalität	40
- 3.2 Morbidität	65
- 3.3 Schwerpunktthema: Zahngesundheit	95
4. Gesundheitsvorsorge und Gesundheitsförderung	107
- 4.1 Gesundheitsvorsorge	109
- 4.2 Gesundheitsförderung	128
- 4.3 Selbsthilfegruppen im Gesundheitsbereich	140
5. Gesundheitsrisiken aus der technischen und natürlichen Umwelt	143
- 5.1 Umweltmedizin	144
- 5.2 Lebensmittelüberwachung, Tierseuchendiagnostik sowie gerichtsärztliche Tätigkeit	153
6. Apotheken, Arzneimittelwesen und Toxikologie	155
7. Ambulante Versorgung	161
- 7.1 Ambulante ärztliche Versorgung	162
- 7.2 Ambulante pflegerische Versorgung	166
- 7.3 Gesundheitlich-soziale Zentren Berlin (GSZB)	173
8. Krankenhäuser und Einrichtungen im Zusammenhang mit der stationären Krankenversorgung	175
9. Berufe, Aus-, Fort- und Weiterbildung im Gesundheitswesen	197
10. Leistungs- und Mitgliederstrukturen der Gesetzlichen Krankenversicherung	209
11. Weitere Gesundheitsleistungen anderer öffentlicher Träger	223
Tabellenanhang	229
Anhang	
- Diskussionspapiere	458
- Zuordnung zum AGLMB-Indikatorensatz	460

Jahresgesundheitsbericht**1994**

Kapitel	Inhalt	Seite
Vorwort		3
1.	Bevölkerung	11
1 0	Erläuterungen	12
1 1	Bevölkerungsstand, -struktur und -entwicklung	15
1 2	Soziale Lage	20
1 3	Tabellenverzeichnis	24
2.	Geburten und Schwangerschaftsabbrüche (Ereignisprinzip)	27
2.0	Erläuterungen	28
2.1	Klinische und außerklinische Entbindungen 1993	29
2.2	Geborene 1993	31
2.3	Fehlbildungen bei Neugeborenen 1993	32
2.4	Fehlgeburten 1993	34
2.5	Schwangerschaftsabbrüche 1993	35
2.6	Tabellenverzeichnis	37
3.	Gesundheitszustand	39
3.1	Mortalität	40
3 1.0	Erläuterungen	40
3 1.1	Allgemeine Sterblichkeit	42
3 1.2	Todesursachenspezifische Sterblichkeit	46
3 1.3	Vermeidbare Sterbefälle in Berlin	52
3 1.4	Säuglingssterblichkeit	56
3 1.5	Tabellenverzeichnis	62
3.2	Morbidität	65
3.2.0	Erläuterungen	65
3.2.1	Übertragbare Krankheiten	66
3.2.1 1	Meldepflichtige übertragbare Krankheiten nach dem Bundes-Seuchengesetz	66
3.2.1 2	Geschlechtskrankheiten	71
3.2.1 3	AIDS und HIV-Infektionen	73
3.2.2	Straßenverkehrsunfälle	75
3.2.3	Berufskrankheiten (BK)	77
3.2.4	Schwerbehinderte	79

3.2.5	Gemeinsames Krebsregister der Länder Berlin, Brandenburg, Mecklenburg-Vorpommern, Sachsen-Anhalt und der Freistaaten Sachsen und Thüringen	82
3.2.6	Arbeitsunfähigkeit und Krankenhausbehandlungen	83
3.2.6.1	Arbeitsunfähigkeit	84
3.2.6.2	Krankenhausbehandlungen	88
3.2.7	Tabellenverzeichnis	91
3.3	Schwerpunktthema: Zahngesundheit	
	Untersuchungsergebnisse des Zahnärztlichen Dienstes im Schuljahr 1992/1993 in Berlin	95
3.3.0	Erläuterungen	95
3.3.1	Einleitung	95
3.3.2	Aufgaben der Zahnärztlichen Dienste	95
3.3.3	Ergebnisse	96
3.3.4	Bewertung	105
3.3.5	Tabellenverzeichnis	105
4.	Gesundheitsvorsorge und Gesundheitsförderung	107
4.0	Vorbemerkung	108
4.1	Gesundheitsvorsorge	109
4.1.1	Sozialmedizinische Beratung	109
4.1.1.1	Sozialmedizinischer Dienst für Eheberatung, Familienplanung und Schwangerschaft (SMD) der Bezirksamter	109
4.1.1.2	Beratungsangebote freier Träger	111
4.1.1.3	Beratungen bei Schwangerschaftskonflikten - nach Maßgabe des Bundesverfassungsgerichtsurteils vom 28.5.1993 in dem Zeitraum 16.6. - 31.12.1993 und im Jahr 1994 in Berlin	112
4.1.2	Inanspruchnahme von Angeboten des Kinder- und Jugendgesundheitsdienstes	117
4.1.2.1	Beratungsangebote für Risikokinder	118
4.1.2.2	Säuglinge und Kleinkinder	119
4.1.2.3	Kinder- und Jugendliche (Schüler)	120
4.1.2.4	Kinder- und Jugendpsychiatrie	122
4.1.3	Impfwesen	123
4.1.4	Beratungen für Vergiftungserscheinungen und Embryonaltoxikologie	125
4.1.5	Sportmedizin	126
4.1.6	Tabellenverzeichnis	127
4.2	Gesundheitsförderung	128
4.2.1	Programm „AIDS-Prävention und Gesundheitsförderung für junge Menschen“	128
4.2.2	Gesundheitliche Versorgung von i.v. Drogenabhängigen	129
4.2.3	Beratungen für sexuell übertragbare Krankheiten (STD - sexually transmitted diseases) sowie AIDS	129
4.2.4	Inanspruchnahme von Beratungen für Behinderte	131
4.2.5	Gesundheitshilfe für Krebskranke - Nachgehende Krankenfürsorge der Gesundheitsämter von Berlin -	134

4.2.6	Inanspruchnahme der Tuberkulosefürsorgen und Schirmbildstellen in den Berliner Gesundheitsämtern	135
4.2.7	Gesundheitliche Versorgung von Obdachlosen	136
4.2.8	Inanspruchnahme der Sozialpsychiatrischen Dienste	137
4.2.9	Inanspruchnahme der Beratungsstellen für Alkohol- und Medikamentenabhängige	138
4.2.10	Tabellenverzeichnis	139
4.3	Selbsthilfegruppen im Gesundheitsbereich	140
5.	Gesundheitsrisiken aus der technischen und natürlichen Umwelt	143
5.1	Umweltmedizin	144
5.1.1	Schwerpunktaufgaben der Umweltmedizin 1994	144
5.1.1.1	Humanbiomonitoring bei Frauen auf industriell oder durch Verkehr bedingte Emmissionsschadstoffe: Blei und Cadmium	144
5.1.1.2	Untersuchungen auf Verunreinigungen in der Muttermilch	145
5.1.1.3	Qualität des Berliner Trinkwassers	146
5.1.1.4	Schadstoffuntersuchungen auf Kinderspielflächen	147
5.1.1.5	Mikrobiologische Untersuchungen in chemischen Reinigungen	148
5.1.1.6	Gefährliche Stoffe	150
5.1.1.7	Gesundheitliche Risiken durch elektromagnetische Felder	150
5.1.1.8	Gesundheitsverträglichkeitsprüfungen	150
5.1.2	Tabellenverzeichnis	152
5.2	Lebensmittelüberwachung, Tierseuchendiagnostik sowie gerichtsärztliche Tätigkeit	153
5.2.0	Erläuterungen	153
5.2.1	Lebensmittelüberwachung	153
5.2.2	Tierseuchendiagnostik	153
5.2.3	Gerichtsärztliche Gutachter- und Sektionstätigkeit 1994	154
6.	Apotheken, Arzneimittelwesen und Toxikologie	155
6.1	Apothekenwesen 1994	156
6.2	Arzneimittelwesen 1993	157
6.3	Betäubungsmittelwesen 1994	158
6.4	Klinische und Forensische Toxikologie 1993	159
6.5	Tabellenverzeichnis	159
7.	Ambulante Versorgung	161
7.1	Ambulante ärztliche Versorgung	162
7.1.1	Versorgungsstruktur der Kassenärztlichen Vereinigung Berlin	162
7.1.2	Leistungen	163
7.1.3	Bedarfsplanung	164

7 1.4	Tabellenverzeichnis	165
7.2	Ambulante pflegerische Versorgung - ambulant, teilstationär, kurzzeitpflegerisch -	166
7.2 1	Sozialstationen und spezielle Pflegedienste	166
7.2 1.1	Häusliche Krankenpflege	166
7.2 1.2	Hauspflege	167
7.2 1.3	Sozialarbeit	167
7.2 1.4	Psychogeriatrische Pflege	168
7.2.2	Privatgewerbliche Pflegeeinrichtungen	169
7.2.3	Komplementäre Angebote von Sozialstationen und anderen Trägern	169
7.2.3 1	Mobilitätshilfedienste	169
7.2.3 2	Koordinierungsstellen für ambulante Rehabilitation älterer Menschen	169
7.2.4	Teilstationäre und stationäre Angebote zur Stützung der ambulanten Versorgung	171
7.2.4 1	Tagespflege	171
7.2.4 2	Kurzzeitpflege	171
7.2.5	Vernetzung von Diensten und Einrichtungen - Kooperation zwischen den Betreuungs- und Versorgungssystemen	172
7.3	Gesundheitlich-soziale Zentren Berlin (GSZB)	173
8.	Krankenhäuser und Einrichtungen im Zusammenhang mit der stationären Krankenversorgung	175
8 0	Erläuterungen	176
8.1	Vorbemerkungen	178
8.2	Das Versorgungsangebot der Krankenhäuser Berlins am 31.12.1994	178
8.3	Umsetzung des Krankenhausplans 1993	181
8.4	Ausgewählte Indikatoren zur stationären Versorgung (KHStatV)	181
8.4 1	Fachabteilungen, Bettenzahlen und Personal in den Krankenhäusern im Land Berlin	181
8.4.2	Inanspruchnahme von Krankenhausleistungen	183
8.4.3	Verweildauer und Bettenauslastung	183
8.4.4	Entwicklung des Leistungsgeschehens 1990 - 1994	184
8.5	Entlassene Krankenhauspatienten (Fälle) 1994 nach Berlinern, Nichtberlinern und Fachdisziplinen - Umlandversorgung -	185
8.6	Das duale System der Krankenhausfinanzierung	188
8.6 1	Fördermittel des Landes Berlin	188
8.6 2	Ergebnisse der Budget- und Pflegesatzverhandlungen 1994	189
8.7	Einrichtungen im Zusammenhang mit der stationären Krankenversorgung	191
8.7.1	Blutspendedienste 1994	191
8.7.2	Rettungswesen	192
8.7.3	Erste-Hilfe-Behandlungen in Berlin 1994	193
8.7.4	Ausstattung mit medizinisch-technischen Großgeräten	193
8.7.5	Dialyseeinrichtungen	194
8.8	Tabellenverzeichnis	194

9.	Berufe, Aus-, Fort- und Weiterbildung im Gesundheitswesen	197
9 0	Erläuterungen und allgemeine Anmerkungen	198
9 1	Berufe und Beschäftigungsbereiche	199
9 1.1	Ärzte	199
9 1.2	Zahnärzte	202
9 1.3	Apotheker und Apothekenpersonal	202
9 1.4	Nichtärztliches Personal im stationären und ambulanten Bereich	203
9 1.5	Personal in Gesundheitsämtern	204
9 2	Ausbildung im Gesundheitswesen	204
9 2.1	Approbationen und Prüfungen	204
9 2.2	Arzthelferinnen	205
9 2.3	Zahnarzthelferinnen	205
9 2.4	Pflegeberufe und Medizinalfachberufe	206
9 3	Fort- und Weiterbildung	206
9 3.1	Fort- und Weiterbildungsmaßnahmen der Akademie für Gesundheits- und Sozialberufe	206
9 3.2	Fort- und Weiterbildungsmaßnahmen der Akademie für Arbeits- und Umweltmedizin	206
9 4	Tabellenverzeichnis	207
10.	Leistungs- und Mitgliederstrukturen der Gesetzlichen Krankenversicherung (GKV)	209
10.1	Entwicklung der GKV in den neuen Bundesländern	210
10 2	Krankenkassen- und Mitgliederstruktur im Land Berlin	213
10 3	Entwicklung der Beitragssätze und Grundlohnsummen	215
10 4	Entwicklung der Ausgaben und Leistungen	218
10 5	Tabellenverzeichnis	221
11.	Weitere Gesundheitsleistungen anderer öffentlicher Träger	223
11.0	Vorbemerkung	224
11 1	Gesundheits- und Pflegeleistungen nach dem Bundessozialhilfegesetz (BSHG) 1993	224
11 2	Hilfe zur Pflege nach dem Bundesversorgungsgesetz (BVG-Kriegsopfer- fürsorge) 1993	225
11.3	Pflegeelder und Sachleistungen nach dem Gesetz über Pflegeleistungen (PflegeG) 1993	225
11 4	Tabellenverzeichnis	227
	Tabellenanhang	229
Anhang	- Diskussionspapiere	458
	- Zuordnung zum AGLMB-Indikatorensatz	460

KAPITEL

1

BEVÖLKERUNG

1.0 Erläuterungen

Die getrennte Darstellung für beide Teile der Stadt wird im Folgenden beibehalten, um die sich seit der Vereinigung Berlins teilweise sprunghaft vollziehenden Strukturveränderungen vor allem im Ostteil der Stadt erfassen und dokumentieren zu können. Damit wird auch einer Forderung des Statistischen Bundesamtes und des Statistischen Amtes der Europäischen Gemeinschaft entsprochen

Fortschreibung des Bevölkerungsstandes

- Die Bevölkerungszahlen für Berlin sind das Ergebnis der Bevölkerungsfortschreibung, die für *Berlin-West* (ohne West-Staaken) auf der Basis der Ergebnisse der Volkszählung vom 25.5.1987 berechnet werden und für *Berlin-Ost* und West-Staaken auf einer Auszählung des Zentralen Einwohnerregisters der ehemaligen DDR zum Stand 3.10.1990 beruhen. Diese Auszählung ist einem Volkszählungsergebnis gleichzusetzen
- Die *Bevölkerungsfortschreibung* wird seit dem Tag der Herstellung der Einheit Deutschlands, dem 3.10.1990, *in beiden Stadtteilen Berlins nach bundeseinheitlichen Methoden* durchgeführt
- Für die Bevölkerungsfortschreibung werden *natürliche Bevölkerungsbewegungen und Wanderungen* berücksichtigt. Lebendgeborene und Zuzüge gelten als Bevölkerungszugang, Gestorbene und Fortzüge als Bevölkerungsabgang. Darüber hinaus werden die Änderungen einer ausländischen in eine deutsche Staatsangehörigkeit einbezogen.
Nach dem Volkszählungsurteil des Bundesverfassungsgerichts aus dem Jahre 1983 ist ein *Abgleich* der auf diese Weise *gewonnenen Daten mit den Angaben des Einwohnerregisters des Landeseinwohneramtes nicht zulässig*
- Die Bevölkerungsfortschreibung wird bundeseinheitlich am Ort der einzigen Wohnung des Einwohners, bei mehreren Wohnungen im Bundesgebiet am melderechtl. „Ort der Hauptwohnung“ durchgeführt. Hauptwohnung ist die vorwiegend benutzte Wohnung des Einwohners. Hauptwohnung eines verheirateten Einwohners, der nicht dauernd von seiner Familie getrennt lebt, ist die vorwiegend benutzte Wohnung der Familie
- Zur Bevölkerung zählen auch die im Bundesgebiet gemeldeten Ausländer (einschließlich der Staatenlosen). Nicht zur Bevölkerung zählen die

Angehörigen der ausländischen Streitkräfte sowie die ausländischen diplomatischen und konsularischen Vertretungen mit ihren Familienangehörigen.

Jahresdurchschnittsbevölkerung

Arithmetisches Mittel aus den Durchschnitten der zwölf Monate des jeweiligen Jahres; die Durchschnitte werden aus dem Bevölkerungsstand am Anfang und Ende der Monate berechnet. Ausgewiesen wird die Durchschnittsbevölkerung nach der amtlichen Bevölkerungsfortschreibung. Abweichungen bei der Summierung von Teilmengen gegenüber der Gesamtsumme liegen in der Berechnungsmethode begründet

Europäische Standardbevölkerung

Bevölkerung mit vorgegebener (Alters-)Struktur. Sie bildet die Basis für den Vergleich der Ziffern ungleich zusammengesetzter Bevölkerungen (s. Standardisierung Kapitel 3).

Ausländer

Alle Personen, die nicht Deutsche im Sinne des Artikels 116 Abs. 1 des Grundgesetzes sind. Dazu zählen auch die Staatenlosen und die Personen mit ungeklärter Staatsangehörigkeit. Deutsche, die zugleich eine fremde Staatsangehörigkeit besitzen, gehören nicht zu den Ausländern. Die Mitglieder der Stationierungsstreitkräfte sowie der ausländischen diplomatischen und konsularischen Vertretungen im früheren Bundesgebiet unterliegen mit ihren Familienangehörigen nicht den Bestimmungen des Ausländergesetzes und werden somit auch statistisch nicht erfaßt.

Lastenquotient

ist definiert als die Anzahl der Personen im Kindes- bzw. Rentenalter bezogen auf jeweils 100 Personen im erwerbsfähigen Alter.

- *Jugendquotient (-last)*: Verhältnis der unter 20jährigen zur Altersgruppe der 20- bis unter 60jährigen.
- *Altenquotient (-last)*: Verhältnis der 60jährigen und älteren zur Altersgruppe der 20- bis unter 60jährigen.

Eheschließungen

- Die Zahl der Eheschließungen umfaßt die standesamtlichen Trauungen, auch die ausländischer Paare, mit Ausnahme der Fälle, in denen beide Ehegatten zu den stationierten ausländischen Streitkräften bzw. zu den ausländischen diplomatischen und konsularischen Vertretungen

gen und ihren Familienangehörigen gehören.

- *Heiratshäufigkeit:* Eheschließungen je 1 000 Einwohner
- *Berlin-Ost bis 2.10.1990:* Es wurden alle standesamtlichen Trauungen gezählt, bei denen mindestens ein Partner seinen ständigen Wohnsitz in der ehemaligen DDR hatte.

Ehescheidungen

- Hierzu zählen die rechtskräftig geschiedenen Ehen.
- *Scheidungshäufigkeit:* Ehescheidungen je 100.000 Einwohner bzw. je 100 Eheschließungen.

Geborene

- Die Unterscheidung zwischen *ehelich* und *nichtehelich Geborenen* richtet sich nach den Vorschriften des Bürgerlichen Gesetzbuches: Ein Kind, das nach Eingehen der Ehe oder bis zu 302 Tagen nach Auflösung der Ehe geboren wird, gilt, unbeschadet der Möglichkeit einer späteren Anfechtung, als ehelich.
- *Lebendgeborene* sind Kinder, bei denen entweder das Herz geschlagen, die Nabelschnur pulsiert oder die natürliche Lungenatmung eingesetzt hat.
Berlin-Ost bis 2.10.1990: Als Lebendgeborene wurden alle Kinder gezählt, bei denen nach dem vollständigen Verlassen des Mutterleibes, unabhängig von der Durchtrennung der Nabelschnur oder von der Ausstoßung der Plazenta, Herzaktivität und Lungenatmung vorhanden waren.
- *Totgeborene* sind seit dem 1.7.1979 nur Kinder, bei denen die obengenannten Merkmale nicht zutreffen und deren Geburtsgewicht mindestens 1.000 g beträgt (vorher mindestens 35 cm Körperlänge).
- *Fehlgeburten* (seit dem 1.7.1979 unter 1.000 g Gewicht, vorher weniger als 35 cm Körperlänge) werden vom Standesbeamten nicht registriert und bleiben daher in der Statistik der natürlichen Bevölkerungsbewegung außer Betracht.
Ab 1.4.1994 gilt zur Abgrenzung der Totgeburt/Fehlgeburt ein Geburtsgewicht von 500 g.

Allgemeine Geburtensziffer

Anzahl der Lebendgeborenen je 1 000 Einwohner

Allgemeine Fruchtbarkeitsziffer

Anzahl der Lebendgeborenen je 1.000 Frauen im Alter von 15 bis unter 45 Jahren.

Nettoreproduktionsrate

Anzahl der weiblichen Lebendgeborenen je 1.000 Frauen im Alter von 15 bis unter 45 Jahren.

Totgeborenenziffer

Anzahl der Totgeborenen je 1.000 Geborene (Lebend- und Totgeborene).

Bevölkerung in Privathaushalten

- Gesamtheit der in Privathaushalten lebenden *Personen*. Dabei handelt es sich um die wohnberechtigte Bevölkerung mit Ausnahme der Personen in Gemeinschafts- und Anstaltsunterkünften ohne eigene Haushaltsführung.
- Einen *Privathaushalt* bilden alle Personen, die gemeinsam wohnen und wirtschaften, d.h. insbesondere ihren Lebensunterhalt gemeinsam finanzieren. Hausangestellte, Pflegerinnen usw. zählen dann zum Haushalt, wenn sie dort Verpflegung und Unterkunft erhalten. Wer allein wirtschaftet, bildet einen eigenen Haushalt, und zwar auch dann, wenn er mit anderen Personen eine gemeinsame Wohnung hat (z.B. Mitglieder von Wohngemeinschaften, Untermieter). Nur besuchsweise anwesende Personen zählen nicht zum Haushalt.
- *Bezugsperson des Haushalts* ist die Person, die überwiegend zum Unterhalt des Haushalts beiträgt. Dabei wird davon ausgegangen, daß diese Person in der Regel auch diejenige ist, die den sozialen Status und die Lebensverhältnisse des Haushalts bzw. der Haushaltsmitglieder bestimmt und sich daher als Bezugsperson für die sozioökonomische Zuordnung der Haushalte eignet.

Nettoeinkommen

- Im Mikrozensus wird die Gesamthöhe des individuellen Nettoeinkommens durch eine Selbsteinstufung der Befragten in vorgegebene Einkommensgruppen ermittelt. Das monatliche Nettoeinkommen setzt sich aus der Summe aller Einkommensarten zusammen. Zu den wichtigsten Einkommensarten werden gerechnet: Lohn oder Gehalt, Gratifikation, Unternehmereinkommen, Arbeitslosengeld/-hilfe, Sozialhilfe, Rente, Pension, Kindergeld, Wohngeld, eigenes Vermögen, Vermietung/Verpachtung, Zinsen, Altenteil, BAFÖG, Stipendien, Alimentationszahlungen, private Unterstützungen, Sachbezüge (Naturalbezüge, Deputate), außerdem Zuschüsse zum Vermögenswirksamen Sparen, Vorschüsse und ggf. der vom Arbeitgeber ge-

tragene Anteil einer Werkwohnungsmiete u.ä. Das monatliche Nettoeinkommen ergibt sich für die abhängigen Erwerbstätigen aus den Bruttoeinkommen im Monat April abzüglich Steuern und Sozialversicherung (ggf. auch abzüglich der Beiträge für private, kommunale oder staatliche Zusatzversorgungskassen). Bei unregelmäßigen Einkommen war der Nettodurchschnitt im Jahr anzugeben. Bei Selbständigen in der Landwirtschaft und mithelfenden Familienangehörigen wurde das Nettoeinkommen nicht erfragt.

- Das Haushaltsnettoeinkommen wird in Mehrpersonenhaushalten aus der Summe der Individualeinkommen ermittelt

Hilfe zum Lebensunterhalt

Leistungen an Empfänger in und außerhalb von Einrichtungen gemäß Bundessozialhilfegesetz.

Wohngeld

Die Wohngeldgewährung ist durch das Achte Gesetz zur Änderung des Wohngeldgesetzes vom 10.8.1990 neu geregelt worden; in den neuen Ländern und Berlin-Ost ist das Wohngeldgesetz zum 1.1.1991 in Kraft getreten. Danach ist nunmehr grundsätzlich zwischen dem spitz berechneten und dem pauschalierten Wohngeld zu unterscheiden. Die Ergebnisse werden gesondert ausgewiesen; seit dem Berichtsjahr 1991 sind deshalb in den Angaben über Wohngeldempfänger die Empfänger von pauschaliertem Wohngeld nicht mehr enthalten. Der gleichzeitige Bezug von spitz berechnetem und pauschaliertem Wohngeld ist ausgeschlossen; eine Zusammenführung zu einer geschlossenen Gesamtdarstellung der Wohngelddaten ist daher möglich.

- *Spitz berechnetes Wohngeld* wird zur wirtschaftlichen Sicherung angemessenen und familiengerechten Wohnens gezahlt. Es wird grundsätzlich auf Antrag bei den Wohngeldämtern als Zuschuß zu den Aufwendungen für den Wohnraum (von Mietern als Mietzuschuß und Eigentümern von eigengenutztem Wohnraum als Lastenzuschuß) - in Berlin-Ost auch zu den Kosten für Wärme und Warmwasser - gewährt. Die Höhe des Wohngeldes richtet sich nach der Zahl der zum Haushalt rechnenden Familienmitglieder, dem Familieneinkommen sowie nach der monatlichen Miete oder Belastung, die bis zu einem bestimmten Höchstbetrag berücksichtigt wird.

- *Pauschaliertes Wohngeld* wird für den Empfänger von Leistungen der Sozialhilfe und Kriegsopferfürsorge ohne Antrag zusammen mit den laufenden Leistungen der Hilfe zum Lebensunterhalt gewährt.

Wohnfläche

Summe der anrechenbaren Grundfläche der Räume, die ausschließlich zu einer Wohneinheit gehören. Einbezogen sind die Flächen von Wohn- und Schlafräumen, Küchen sowie Nebenräumen (Dienlen, Abstellräumen, Bad u. dgl.) mit einer lichten Höhe von mindestens 2 m. Raumteile mit einer lichten Höhe von 1 - 2 m werden nur mit halber Fläche, unter 1 m gar nicht angerechnet. Balkone werden mit einem Viertel ihrer Fläche berücksichtigt.

Erwerbstätige

- Erwerbstätige sind Erwerbspersonen, die in einem oder mehreren Arbeitsverhältnissen stehen, selbständig ein Gewerbe oder eine Landwirtschaft betreiben oder einen Freien Beruf ausüben.
- *Erwerbstätigenquote* ist definiert als der Anteil der Erwerbstätigen im Alter von 15 bis unter 65 Jahren an der Bevölkerung in der Alters- und Geschlechtsgruppe

Arbeitslose

- Personen ohne Arbeitsverhältnis - abgesehen von einer geringfügigen Beschäftigung - die sich als Arbeitssuchende beim Arbeitsamt gemeldet haben, eine Beschäftigung von mindestens 18 und mehr Stunden für mehr als drei Monate suchen, für eine Arbeitsaufnahme sofort zur Verfügung stehen, nicht arbeitsunfähig erkrankt sind und das 65. Lebensjahr noch nicht vollendet haben.
- *Arbeitslosenquote*: Arbeitslose in Prozent der abhängigen zivilen Erwerbspersonen.

Quellenhinweis

Die Definitionen für die Gebiete von Berlin-West bzw. -Ost sind weitgehend den entsprechenden Begriffserklärungen der jeweiligen amtlichen Statistik entnommen.

1.1 Bevölkerungsstand, -struktur und -entwicklung

Im Zeitraum 1990 bis 1992 war die Einwohnerzahl Berlins um 0,9 % (32.053 Personen) gestiegen (vgl. Tabelle A 1.3). Zu dieser Zunahme hatten wesentlich die Aufnahme von Deutschen aus ost- und südosteuropäischen Ländern als Aussiedler und die Einreise von Asylbewerbern beigetragen. Im Jahr 1993 betrug das Bevölkerungswachstum hingegen nur 0,3 % (9.644 Personen), damit schwächte es sich erheblich ab. Für das Jahr 1994 ist sogar ein Rückgang der Bevölkerungszahl Berlins um 3.383 Personen oder 0,1 % festzustellen. Zurückzuführen ist diese Entwicklung auf eine Verringerung des Zuwanderungsüberschusses ausländischer Personen (1992: + 35.865, 1993: + 30.679, 1994: + 21.240 Ausländer) sowie auf den anhaltenden Sterbeüberschuß und die zunehmende Wanderung von Berlinern in das Land Brandenburg (vgl. Tabelle A 1.10).

In Berlin lebten 1994 am Jahresende 3,47 Mio. Einwohner, davon 2,17 in den westlichen Bezirken Berlins (62,6 %) und 1,30 Mio. im Ostteil der Stadt (vgl. Abbildung 1.1, Tabelle A 1.2 b). Berlin hat damit einen Bevölkerungsanteil von 4 % und einen Flächenanteil von 0,3 % an der Bundesrepublik.

Die nachfolgende Beschreibung der Altersstruktur sowie der natürlichen und räumlichen Bevölkerungsbewegung erfolgt - soweit vorliegend - jeweils auf der Grundlage der Daten des Jahres 1994. In den Anhangstabellen sind dann für einen Indikator teilweise die Jahre 1993 und 1994 dargestellt, um den Anschluß an den letzten Jahresgesundheitsbericht zu gewährleisten.

Berlin ist die bevölkerungsreichste Stadt Deutschlands, auf Rang zwei und drei liegen Hamburg und München mit 1,68 bzw. 1,24 Mio. Einwohnern. Gleichzeitig leben in Berlin mehr Einwohner als z.B. in den Bundesländern Brandenburg, Sachsen-Anhalt, Thüringen und dem Saarland (gemessen an der Bevölkerungszahl belegt Berlin innerhalb der 16 Bundesländer Rang 8).

Die *Bevölkerungsdichte* Berlins betrug 1993 im Durchschnitt 39,1 Einwohner je ha, was deutlich über dem Bundesdurchschnitt von 2,3 Einwohnern je ha lag. Vergleichbar hohe Dichteziffern wiesen dagegen München (40,0 Einwohner je ha) sowie

Städte mit durchschnittlich 27 bis 22 Einwohnern je ha z.B. im Ruhrgebiet Duisburg und Bochum, Hannover sowie Cottbus, Görlitz und Halle in den neuen Bundesländern auf.

Die Berliner Bezirke Kreuzberg (151,1 Einwohner/ha), Prenzlauer Berg (135,5) sowie Schöneberg (127,5) sind seit Jahren die dichtbesiedeltesten Bezirke; die geringsten Bevölkerungsdichten wiesen Köpenick (8,5) und Zehlendorf (13,9) auf.

Die Bevölkerung wies 1994 gegenüber dem Vorjahr einen Rückgang von 3.383 Personen (Berlin-West: - 5.476, Berlin-Ost: + 2.093) auf. Die Zahl der Deutschen verringerte sich um 17.044, während sich die Zahl der Ausländer um 13.661 erhöhte (vgl. Tabelle A 1.10, Abbildung 1.2).

Die *Bilanz der Bevölkerungsbewegung* weist im einzelnen aus, daß in Berlin-West 7.674 Personen mehr starben als geboren wurden und daß sich ein positiver Wanderungssaldo von 2.198 Personen ergab. Die Zahl der Deutschen nahm in den westlichen Bezirken im Jahr 1994 um 11.899 Personen ab, da außer einem Geburtendefizit (- 2.741) ein Wanderungsverlust von 8.312 Personen auftrat. Änderungen der Staatsangehörigkeit von 9.154 Personen, die ursprünglich als Ausländer registriert waren und nun der deutschen Bevölkerung zugeordnet wurden, konnten den Rückgang der Zahl der Deutschen nicht ausgleichen.

Im Ostteil der Stadt stieg die Bevölkerungszahl um 2.093, da einem Geburtendefizit (- 4.561) ein relativ hoher Wanderungsgewinn von 6.654 Personen gegenüberstand. Bei den Deutschen wurde ebenso wie im Westteil der Stadt aufgrund eines Geburtendefizits (- 5.172) und eines Wanderungsverlustes von 4.076 Personen sowie unter Berücksichtigung der Staatsangehörigkeitsänderung von 4.103 Personen ein Rückgang der Einwohnerzahl um 5.145 ermittelt.

Die Bevölkerungsentwicklung in den Berliner Bezirken verlief 1994 uneinheitlich: Von den 23 Bezirken meldeten lediglich Wedding (104), Kreuzberg (589) und Schöneberg (14) im Westteil sowie Hellersdorf (257) im Ostteil mehr Geburten als Sterbefälle. Eine negative Bevölkerungsbilanz aufgrund von Fortzügen mußten 1994 die westlichen Bezirke Tiergarten (- 910), Wedding (- 1.534), Kreuzberg (- 686), Charlottenburg (- 1.396) und Schöneberg (- 975) sowie Marzahn (- 1.470), Mitte (- 885), Prenzlauer Berg (- 668) und Friedrichshain (- 163) im Ostteil Berlins registrieren.

Abbildung 1.1:
Bevölkerung in Berlin am 31.12.1994

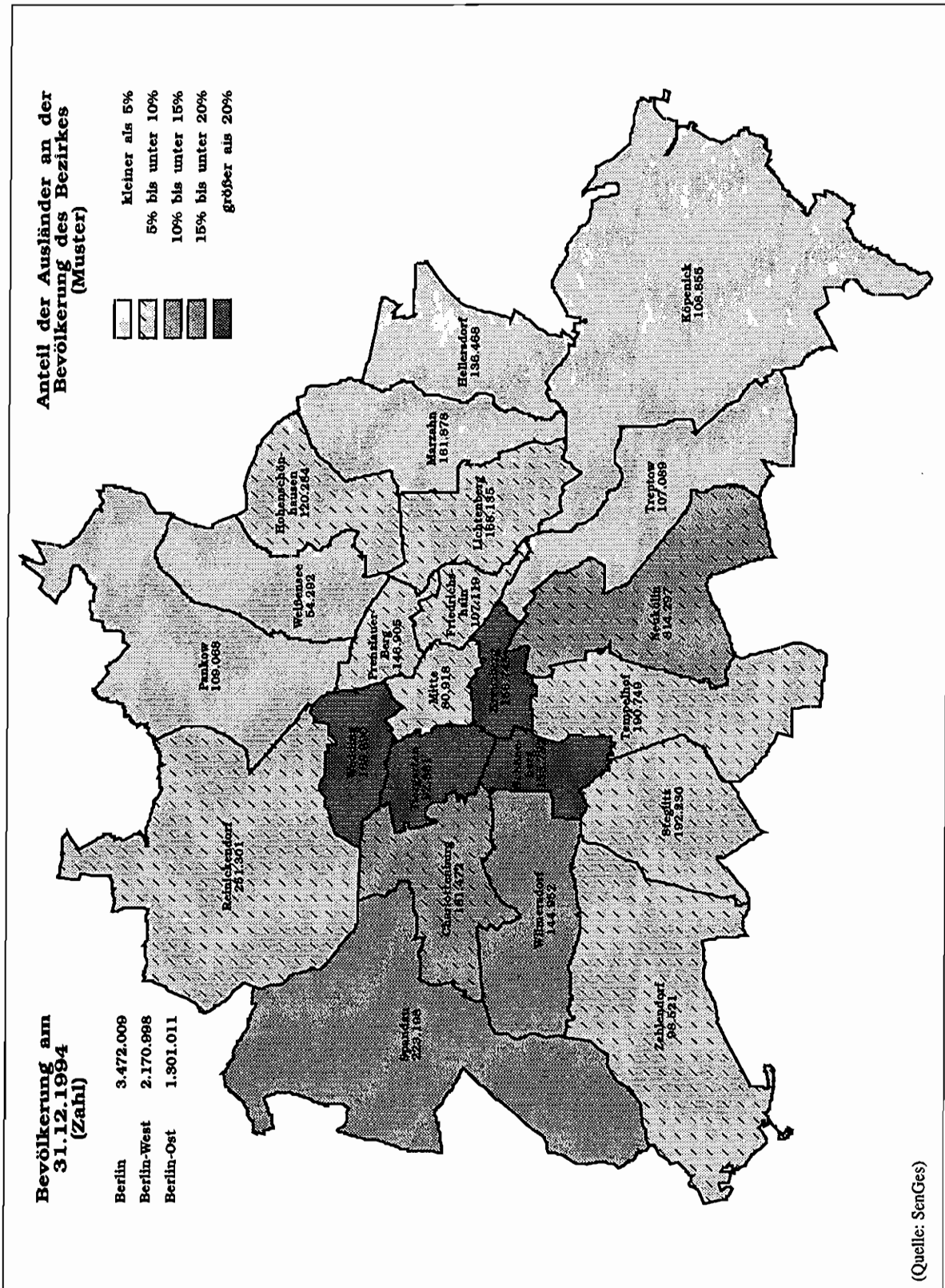
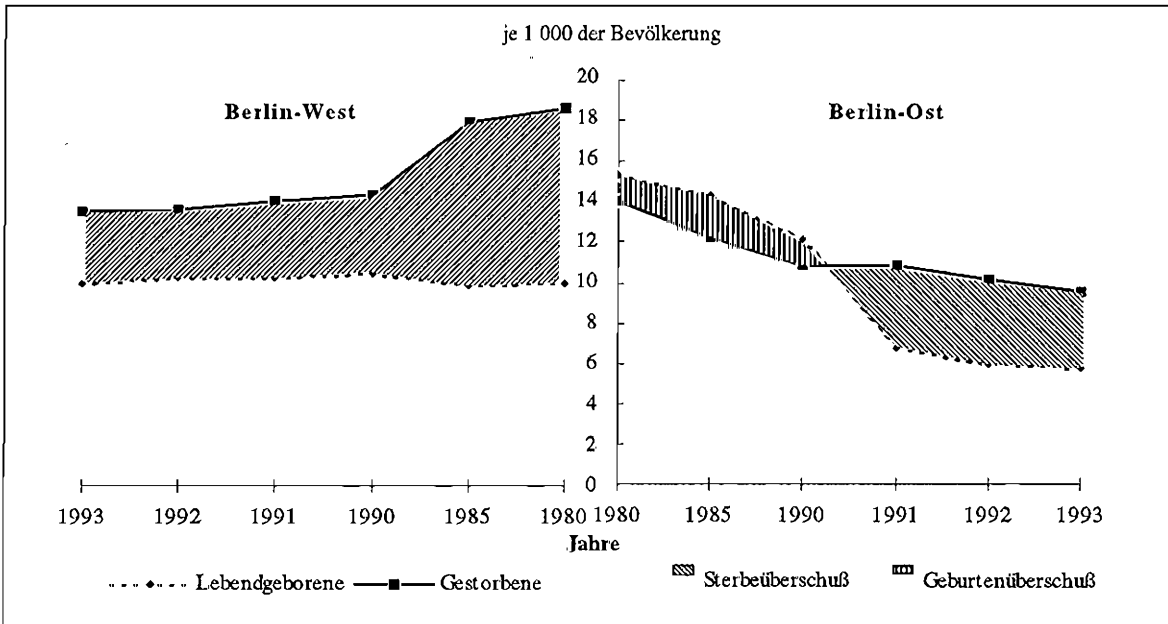


Abbildung 1 2:
Bevölkerungsbilanz in Berlin
Lebendgeborene und Gestorbene je 1 000 der Bevölkerung 1980 - 1993



(Quelle: SenGes)

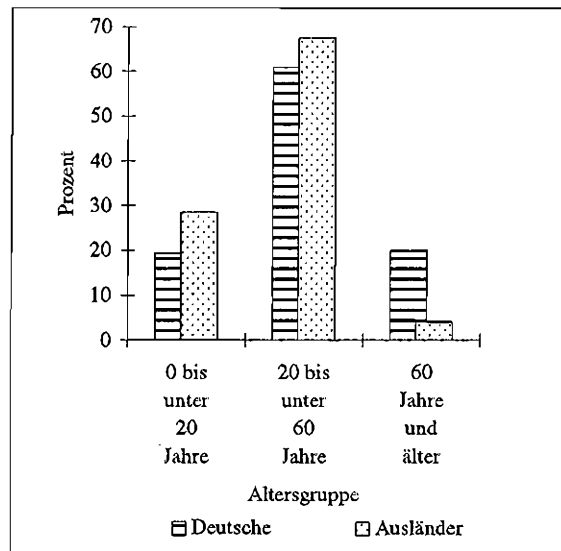
Berlin verbuchte Ende 1994 einen *Wanderungsgewinn* von 8 852 Personen (1993: + 22.193), was ausschließlich auf den *Zuzug* von Personen mit ausländischer Staatsangehörigkeit zurückzuführen war (vgl. Tabellen A 1.9 b, A 1 10). Die Wanderungen zwischen den beiden Stadthälften waren bestimmt durch eine starke Zuwanderung in den Ostteil Berlins. Über die Stadtgrenze hinaus zogen Berliner am häufigsten in das Land Brandenburg (- 11 116), darunter insbesondere in den sogenannten „engeren Verflechtungsraum“, d.h. dem strukturell und räumlich am engsten mit dem Land Berlin verbundenen Teilraum des Landes Brandenburg.

Von der Berliner Bevölkerung waren 1994 1,8 Mio. *Frauen* (51,9 %), wobei deren Anteil in den 23 Bezirken etwa gleich hoch war (vgl. Tabelle A 1 2 b)

In Berlin lebten Ende 1994 406 705 ausländische Einwohner, was einem *Ausländeranteil* von 11,7 % entspricht (vgl. Tabelle A 1.11 b). Auf beide Stadthälften waren die Ausländer sehr unterschiedlich verteilt: So lebten im Westteil der Stadt 344 774 Ausländer (Anteil an der Bevölkerung von Berlin-West 15,9 %) und in den östlichen Bezirken 61.931, das entspricht einem Anteil von 4,8 %. Damit wohnen etwa 85 % der in Berlin lebenden Ausländer in den westlichen Bezirken und nur jeder siebte in ei-

nem der elf östlichen Bezirke. In den Jahren 1989 bis 1994 wuchs die ausländische Bevölkerung Berlins um 37 %. Erhebliche Unterschiede bestehen hinsichtlich der Altersstruktur der deutschen und ausländischen Bevölkerung (vgl. Abbildung 1.3).

Abbildung 1 3:
Altersstruktur der deutschen und ausländischen Berliner Bevölkerung 1993



(Quelle: SenGes)

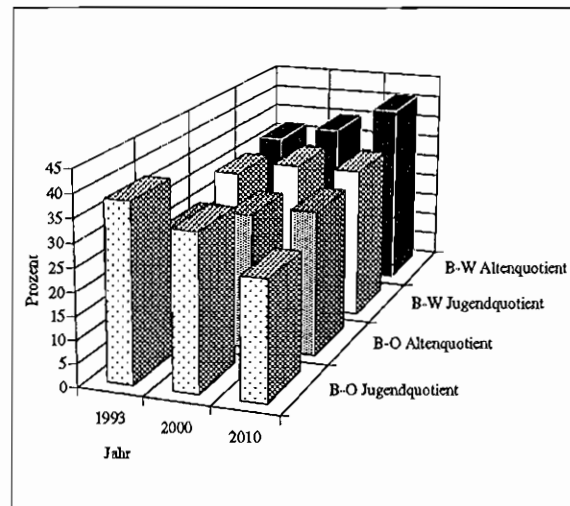
Betrachtet man die *Altersstruktur* in den beiden Stadtteilen Berlins Ende 1993, so zeigten sich noch immer größere Unterschiede bei den unter 15jährigen und den Personen im Rentenalter (vgl. Tabellen A 1.3, A 1.4, A 1.5) Im Westteil der Stadt war der Anteil der Kinder mit 14,2 % niedriger als im Ostteil, wo er bei 18,0 % lag. Bei der Altersgruppe der über 65jährigen kehrte sich dieses Verhältnis um, da hier in den westlichen Bezirken ein höherer Anteil (15,4 %) zu verzeichnen war als in den östlichen Bezirken (10,8 %). Besonders bedeutsam ist die Entwicklung bei den über 75jährigen - in der Regel verstärkt Pflegebedürftigen: Der Anteil der 75jährigen und älteren sank gegenüber 1991 in Berlin um 10 %, in Berlin-West auf 171.985 Personen und in den östlichen Bezirken auf 61.129. Innerhalb der Altersgruppe der über 75jährigen wuchs die Zahl hochbetagter Mitbürger (80 Jahre und älter): So lebten 1993 in Berlin-West 118.308 und in Berlin-Ost 41.242 Personen über 80 Jahre, das entspricht einem Anteil an den über 75jährigen von 68,8 bzw 67,5 %. Im Vergleich zum Jahre 1960 hat sich die Zahl der in Berlin lebenden Hochbetagten mehr als verdoppelt, ihr Anteil an den über 65jährigen belief sich 1993 in Berlin-West auf 35,2 % und in den östlichen Bezirken auf 29,4 % (1960: Berlin-West 13,4 %, Berlin-Ost 13,8 %).

Nach *Bevölkerungsvorausberechnung* der Senatsverwaltung für Stadtentwicklung und Umweltschutz werden im Jahre 2010 rund 300.000 Menschen mehr in Berlin leben als heute, nämlich 3,74 Mio (vgl. Tabelle A 1 18) Hauptgründe für den erwarteten Zuwachs sind der Umzug von Bundesregierung, Bundesbehörden und Spitzenorganisationen sowie ein steigender Zuzug von Ausländern. So wird der Anteil von Ausländern im Jahre 2010 voraussichtlich bei 16,2 % (rund 570.000 Personen) liegen. Der Anteil der 65jährigen und älteren wird sich im Jahr 2010 auf 19,1 % in den westlichen Bezirken (1993: 15,4 %) und auf 16,9 % in Berlin-Ost (1993: 10,8 %) erhöhen. Ein starker Rückgang wird dagegen für die Hochbetagten angenommen: Ihr Anteil an den über 65jährigen wird im Jahre 2000 26,5 % betragen, zehn Jahre später 22,6 % (1993: 33,5 %). Die Zahl der 80jährigen und älteren Berliner wird von gegenwärtig 159.550 auf 144.500 im Jahre 2010 sinken.

Die beschriebenen Veränderungen der Altersstruktur werden auch in den *Lastenquotienten* deutlich: Bis zum Jahre 2010 wird ein stetiges Ansteigen des Altenquotienten von derzeit 29 auf 37 ältere Menschen je 100 Personen zwischen 20 und 60 Jahren prognostiziert. Der Jugendquotient verändert

sich in Berlin nur geringfügig; betrachtet man jedoch die beiden Stadthälften getrennt, so zeigt sich ein enormes Absinken des Quotienten in Berlin-Ost (1993: 38 Kinder und Jugendliche unter 20 Jahren je 100 Personen im erwerbsfähigen Alter; 2010: 26), während sich für Berlin-West ein leichter Anstieg (1993: 30; 2010: 33) errechnen lässt (vgl. Abbildung 1.4)

Abbildung 1.4:
Lastenquotienten Berlin 1993 - 2010



(Quelle: SenGes)

Die Bezirke Hellersdorf, Hohenschönhausen und Marzahn gehören zu den jüngsten Berliner Bezirken, hier liegt das *Durchschnittsalter* der Bevölkerung zwischen 30 und 33 Jahren. Deutlich älter ist die Bevölkerung in Wilmersdorf und Zehlendorf mit durchschnittlich 44 Jahren (vgl. Tabelle A 1.16)

Die mittlere *Lebenserwartung* einer/eines Neugeborenen hat sich seit Anfang der 70er Jahre bis 1990, dem Jahr der letzten Sterbetafelberechnung, für Männer und Frauen in Berlin-West um 5 Jahre, in Berlin-Ost bei beiden Geschlechtern um 4 Jahre erhöht. Die durchschnittliche Lebenserwartung ist für alle Altersjahre gestiegen, am stärksten jedoch für die 0jährigen. Nach Vollendung des 60. Lebensjahres beträgt beispielsweise für eine Frau in Berlin-West die fernere Lebenserwartung rund 21,5 Jahre (Berlin-Ost 19,7), für einen Mann in Berlin-Ost aber nur etwa 16,3 Jahre (Berlin-West 16,8).

Das durchschnittliche Sterbealter liegt entsprechend der Lebenserwartung in Berlin-West mit 75,6 Jahren um drei Jahre höher als in der östlichen Stadthälfte (vgl. Tabelle A 1.16).

In Berlin sank die Zahl der Eheschließungen seit 1990 ständig und erreichte 1993 mit 17.111 (4,9 je 1.000 Einwohner) einen neuen Tiefstand (vgl. Tabelle A 1.12). Im Jahr 1994 stieg die Zahl der Eheschließungen geringfügig um 158. Die beschriebenen Schwankungen sind überwiegend durch entsprechende Entwicklungen im Ostteil der Stadt verursacht. Während im Westteil der Stadt Zahl und Ziffer der Eheschließungen nahezu konstant blieben (1994: 11.759 oder 5,4 je 1.000 Einwohner), lag die Zahl der Eheschließungen in Berlin-Ost in den Jahren 1991 bis 1993 jeweils bei weniger als 50 % des Jahres 1989 (1994: 5.510 oder 4,2 je 1.000 Einwohner).

Die Entwicklung der Zahl der Eheschließungen ist für die Geburtenentwicklung von Bedeutung, da in Berlin wie auch in der Bundesrepublik der größte Teil der Kinder innerhalb einer Ehe geboren wird (1993: Berlin 70 %, Berlin-Ost jedoch nur 53 %).

Nach einem starken Rückgang der Zahl der Ehescheidungen im Zeitraum 1990 bis 1993 stieg deren Zahl 1994 in Berlin auf 8.108 (vgl. Tabelle A 1.12). In den östlichen Bezirken wurden 1.916 Ehescheidungen registriert (147,2 je 100.000 Einwohner), das sind drei Viertel mehr als 1993. Dagegen betrafen 6.192 (284,6 je 100.000 Einwohner) Scheidungen Paare mit ehelichem Wohnsitz im Westteil Berlins, dies waren 76 % aller gerichtlichen Ehelösungen. Aus den vorliegenden Angaben geht hervor, daß 66 % der Ehescheidungen auf Antrag der Frau vollzogen wurden.

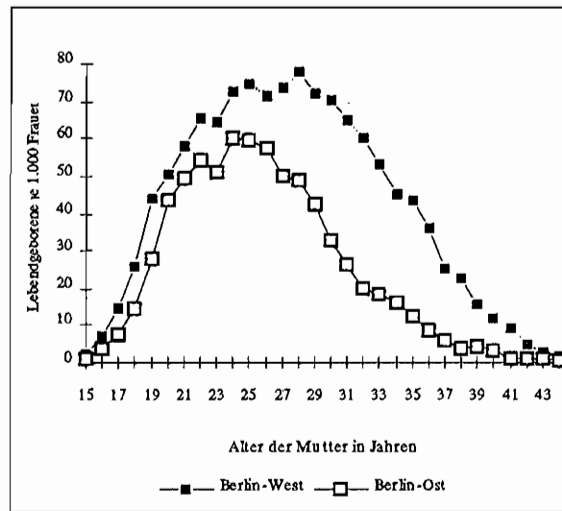
Bei etwa jeder zweiten Ehescheidung waren 1994 minderjährige Kinder betroffen, insgesamt waren es 5.426 Kinder.

Ein negativer Trend der natürlichen Bevölkerungsbewegung wie für die Eheschließungen und -scheidungen beschrieben, läßt sich auch für die Geburten feststellen. Im Jahr 1994 wurden in Berlin 28.503 Kinder lebend geboren, während es im Vorjahr noch 28.724 waren. In Berlin-Ost werden seit 1991 deutlich weniger Kinder geboren als noch 1990: 1994 mit 7.586 rund 50 % weniger. In den westlichen Bezirken blieb die Zahl der Lebendgeborenen fast konstant (1994: 20.917, 1990: 22.150) (vgl. Tabelle A 1.13 b).

Etwa jedes vierte Kind (26,5 %) in Berlin-West war nichtdeutscher Herkunft, in den östlichen Bezirken waren es nur 8,9 %.

Der Anteil der 1993 geborenen Säuglinge mit einem Gewicht unter 2.500 g betrug 6,1 % (vgl. Tabelle A 1.17).

Abbildung 1.5:
Altersspezifische Geburtenziffern Berlin 1993



(Quelle: SenGes)

Die Allgemeine Fruchtbarkeitsziffer betrug 1993 in Berlin-West 44,6 Lebendgeborene je 1.000 Frauen zwischen 15 und 45 Jahren (1990: 47,8), in Berlin-Ost lag sie bei 25,7 (1990: 54,4) (vgl. Abbildung 1.5). Deutliche Unterschiede lassen sich für deutsche und ausländische Frauen feststellen: Ausländerinnen weisen mit einer Fruchtbarkeitsziffer von 69,9 deutlich mehr Lebendgeborene je 1.000 Frauen zwischen 15 und 45 Jahren auf als deutsche Frauen mit 32,4 (vgl. Tabelle A 1.14).

So ist auch verständlich, daß Bezirke mit einem insgesamt hohen Ausländeranteil die höchsten Fruchtbarkeitsziffern aufweisen (Kreuzberg 53,6; Wedding 52,3).

Betrachtet man die altersspezifischen Geburtenziffern, so zeigt sich, daß das Hauptreproduktionsalter (höchste altersspezifische Fruchtbarkeitsziffern) in Berlin-West bei den 25- bis 28jährigen Frauen, in den östlichen Bezirken jedoch bei den 24- bis 26jährigen Frauen liegt. Gegenüber dem Vorjahr setzt sich jedoch in Berlin-Ost der Trend zur Verschiebung des Alters der maximalen Geburten-

häufigkeit fort, eine Annäherung an das generative Verhalten der Frauen in den westlichen Bezirken - das Geburtsalter betreffend - zeichnet sich ab.

Die Zahl der *Totgeborenen* lag in Berlin-West im Jahre 1994 bei 75, während es im Vorjahr 62 waren. Entsprechend stieg auch die Totgeborenenziffer von 2,9 im Jahre 1993 auf 3,6 Totgeburten je 1 000 Geborene im Berichtsjahr. Der Anteil nichtehelicher sowie ausländischer Totgeburten betrug 28,0 bzw 29,3 %. In den östlichen Bezirken betrug die Zahl der Totgeburten mit 30 etwa die Hälfte der westlichen, die entsprechende Ziffer belief sich auf 3,9 Totgeburten je 1 000 Geborene - wobei 53,3 % der Totgeburten nichtehelicher und 13,3 % ausländischer Herkunft waren (vgl. Tabelle A 1.15 a, b).

1.2 Soziale Lage

Soziale Ungleichheit und soziale Unterschiede einer Bevölkerung haben entscheidenden Einfluß auf die gesundheitliche Lage der Menschen, die Nachfrage nach Gesundheits- und Sozialleistungen sowie nach Angeboten der Gesundheitsvorsorge und Gesundheitsförderung. Die Ergebnisse der aktuellen Sozialstrukturberechnungen¹ für alle Berliner Bezirke zeigen deutlich, daß Regionen mit schlechter sozialer Lage und geringem sozialökonomischen Status zumeist auch eine höhere Morbidität, einen insgesamt schlechteren Gesundheitszustand sowie häufigere individuelle Risiken als Regionen mit günstigerer Sozialstruktur aufweisen.

In die Sozialstrukturberechnungen wurden die sozialen Dimensionen Demographie und Haushaltsstruktur, Bildung, Erwerbsleben, Einkommen sowie erstmals auch gesundheitliche Indikatoren (vorzeitige Sterblichkeit, Säuglingssterblichkeit sowie Tuberkulosemorbidität) einbezogen.

Im Ergebnis der Sozialstrukturberechnungen kann die soziale Struktur Berlins durch drei Faktoren beschrieben werden: den Sozialindex, den Altenindex und den Statusindex. Im folgenden soll ausschließlich der Sozialindex dargestellt werden, da insbesondere mit diesem Index Belastungssituationen der Regionen beschrieben werden können, die bei Allokationsentscheidungen hinsichtlich finanzieller und personeller Ressourcen Berücksichtigung finden müssen.

¹ Hermann, S., Meinlschmidt, G (1995) : Sozialstrukturatlas Berlin - Erste gemeinsame Berechnungen - Senatsverwaltung für Gesundheit Berlin

Der als Sozialindex bezeichnete Faktor spiegelt die soziale Betroffenheit der Bezirke wider. So weisen Bezirke mit einem schlechten (negativen) Sozialindex z.B. eine hohe Arbeitslosenquote, einen hohen Anteil von Sozialhilfeempfängern, Alleinerziehenden und vergleichsweise geringe Einkommen auf. Betrachtet man die räumliche Ausprägung des Sozialindex, so läßt sich generell die größte soziale Belastung für die zentralen und zentrumsnahen Bezirke feststellen. An erster Stelle müssen hier Kreuzberg, Prenzlauer Berg und Tiergarten genannt werden.

In diesen sozial benachteiligten Bezirken leben etwa 24 % der Berliner Bevölkerung.

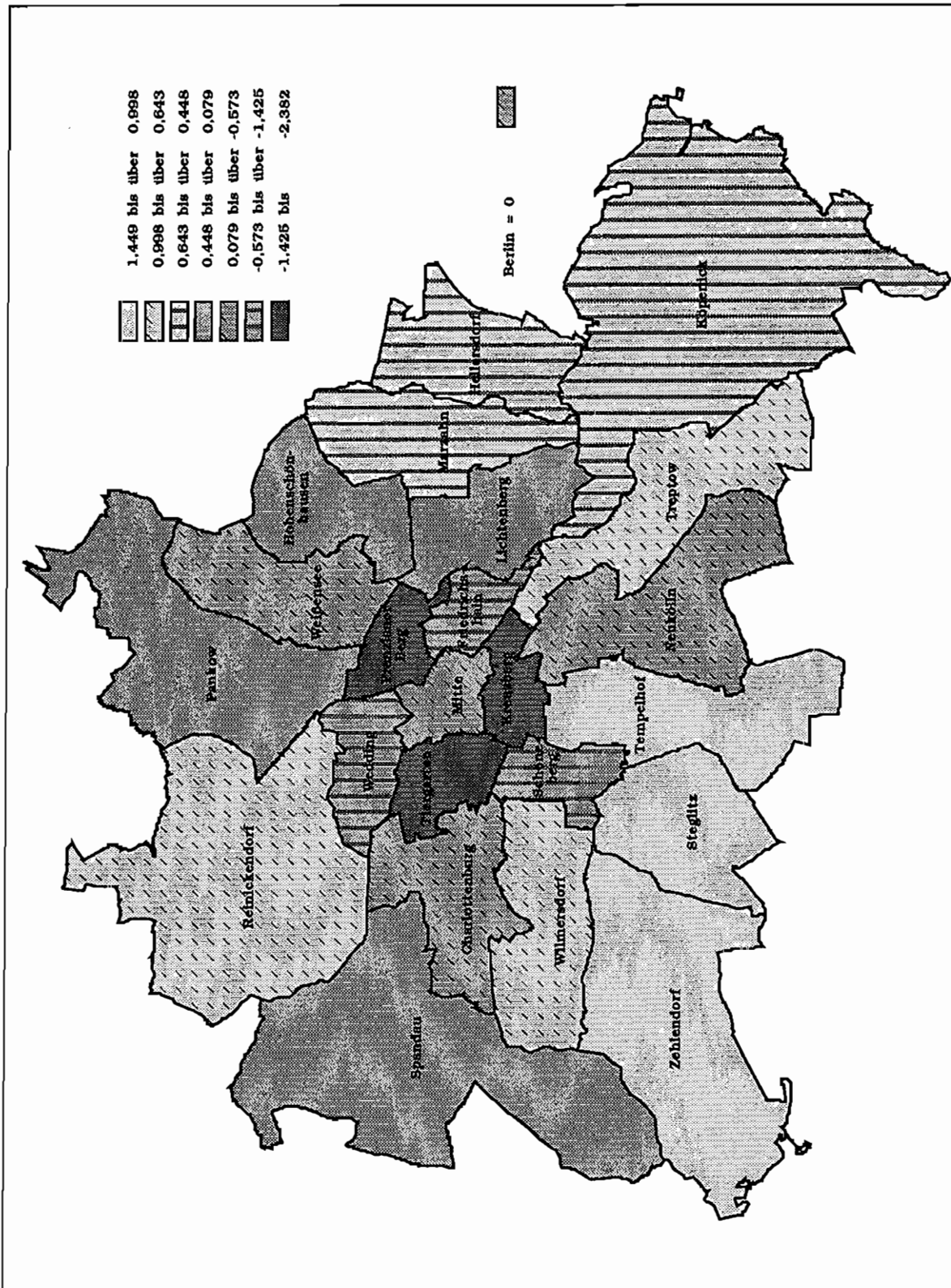
Eine günstige Sozialstruktur findet sich demgegenüber deutlich häufiger in den Berliner Außenbezirken. Bezirke mit der günstigsten Sozialstruktur liegen ausschließlich im Südwesten Berlins, es sind dies Zehlendorf, Steglitz sowie Wilmersdorf (vgl. Abbildungen 1.6, 1.7).

Als ein Beispiel für den engen Zusammenhang zwischen der Sozialstruktur und dem Gesundheitszustand soll hier die Mortalität stehen. So lassen sich sehr deutliche Zusammenhänge zwischen bezirklicher Sozialstruktur und den als vermeidbar definierten Sterbefällen (zur Definition vgl. Kapitel 3) der Herz-Kreislaufkrankheiten sowie für Lungenkrebs und Leberzirrhose beschreiben: Bezirke mit hohen Mortalitätsraten sind in Berlin zugleich die mit ungünstigen Sozialindizes (vgl. Abbildung 1.8).

Einige Variablen, die in die oben beschriebene Sozialstrukturanalyse einfließen, sind auch im Indikatorenset für den Gesundheitsrahmenbericht der Länder enthalten. Während im Abschnitt 1.1 dieses Kapitels die bevölkerungsstrukturellen Merkmale beschrieben wurden, sollen im folgenden ausgewählte Indikatoren der sozialen Lage wie z.B. Bildung, berufliche Stellung, Haushaltsgröße und Einkommen der Berliner Bevölkerung erläutert werden.

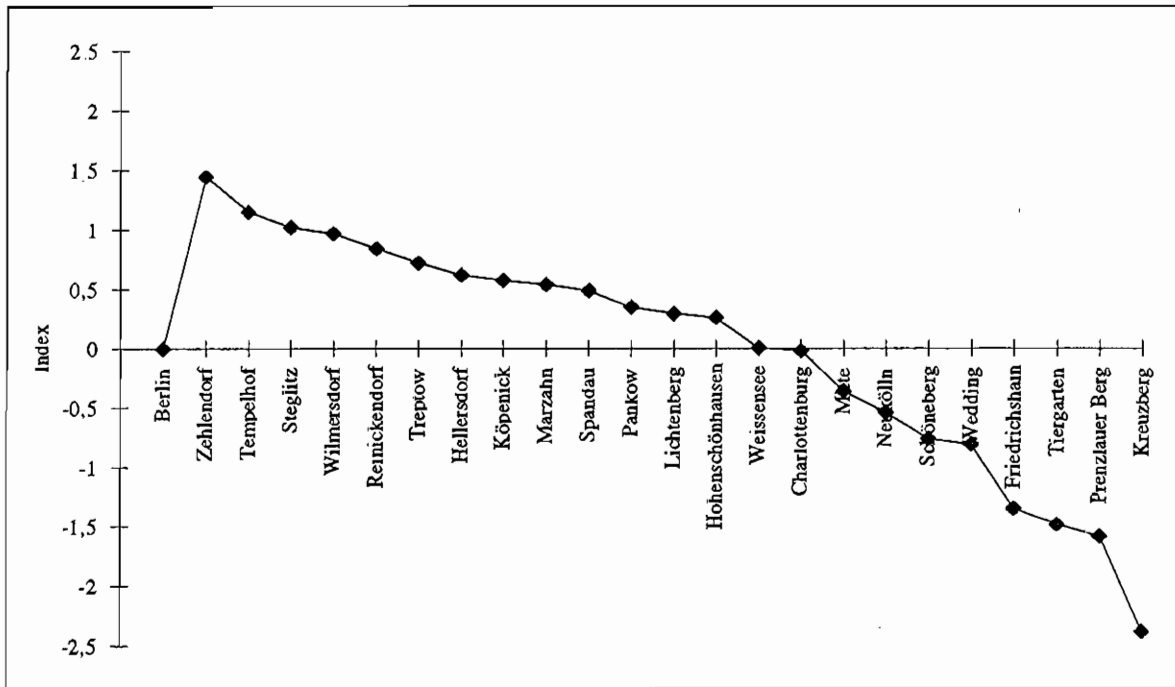
Die *Wohnfläche* je Einwohner betrug 1993 in Berlin 34,0 qm (1992: 33,6 qm). Dabei verfügte die Bevölkerung in den westlichen Bezirken über durchschnittlich 18 % mehr Wohnfläche je Einwohner als im östlichen Teil Berlins (vgl. Tabelle A 1.19). Die geringste durchschnittliche Wohnungsgröße wiesen die Bezirke Marzahn und Hohenschönhausen (25,3 bzw. 25,5 qm je Einwohner) auf, am günstigsten lagen Wilmersdorf und Zehlendorf mit 43,0 bzw. 42,5 qm je Einwohner.

Abbildung 1.6:
Sozialindex für Berlin nach Bezirken



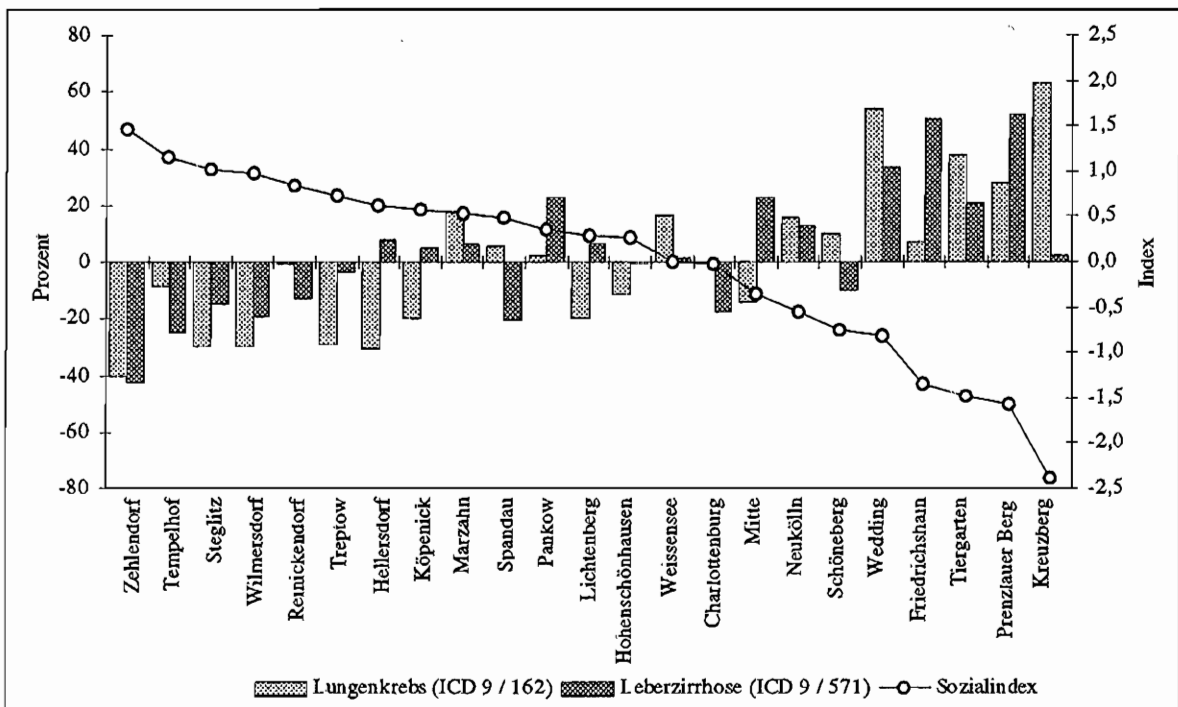
(Quelle: SenGes)

Abbildung 1 7:
Sozialindex für Berlin nach Bezirken



(Quelle: SenGes)

Abbildung 1 8:
Zusammenhang zwischen Sozialindex und vermeidbarer Sterblichkeit an Lungenkrebs und Leberzirrhose in den Berliner Bezirken
(Sterblichkeit: SMR [Durchschnitt der Jahre 1991 - 1993] dargestellt als prozentuale Abweichung des Bezirks vom Berliner Durchschnitt [= 0])



(Quelle: SenGes)

Die durchschnittliche *Haushaltsgröße* lag 1994 in Berlin bei 1,9 Personen (Berlin-West: 1,9, Berlin-Ost: 2,0) und hat sich damit in den letzten Jahren nicht verändert. Mit einem Anteil von jeweils 57 % wiesen die Bezirke Tiergarten und Kreuzberg die meisten Ein-Personen-Haushalte Berlins auf. Die geringsten Anteile dieses Haushaltstyps wurden für Hellersdorf (24 %), Hohenschönhausen und Marzahn (je 33 %) ausgewiesen, gleichzeitig waren dies auch die Bezirke mit dem höchsten Anteil von Haushalten mit vier und mehr Personen. Gemessen an allen Ein-Personen-Haushalten betrug der Anteil derjenigen mit einer Person über 65 Jahren 30,8 %, von diesen waren 87,4 % Frauen.

Einkommensvariablen - dazu gehören die Höhe des verfügbaren Nettoeinkommens, Sozialhilfeempfänger, Wohngeldempfänger - unterlagen insbesondere im Vergleich der Daten für die westlichen und östlichen Bezirke einer großen Dynamik.

Nach Ergebnissen des Mikrozensus haben sich die *Nettoeinkommen der Haushalte* (gemeint ist hier kein Individualeinkommen, sondern die Gesamtheit der einem Haushalt zur Verfügung stehenden Nettoeinkommen) im West- und Ostteil Berlins im Jahr 1994 weiter angeglichen. Das 1994 für die Haushalte der westlichen Bezirke errechnete mittlere Nettoeinkommen betrug 2 750 DM. Für die östlichen Bezirke wurde ein mittleres Haushaltseinkommen von 2 500 DM errechnet.

In Berlin-West stand 5,9 % der Haushalte nur ein monatliches Einkommen unter 1 000 DM zur Verfügung, während 54,5 % über 2 500 DM und mehr verfügten. In den östlichen Bezirken sah die Verteilung der Einkommen noch etwas anders aus: In der untersten Einkommensgruppe befanden sich 7,2 % der Privathaushalte und über 2 500 DM monatliches Haushaltsnettoeinkommen verfügten 48,6 %. Am einkommensschwächsten waren die Ein-Personen-Haushalte mit einer Person über 65 Jahre, hier verfügte die Hälfte monatlich über weniger als 1 800 DM (vgl. Tabelle A 1 20).

Die Zahl der *Empfänger von Hilfe zum Lebensunterhalt* außerhalb von Einrichtungen betrug 1993 224 696 Personen, das sind 7 % der Wohnbevölkerung. 70 % von ihnen wurden in den westlichen Bezirken registriert (1992: 74 %) und jeder dritte Leistungsempfänger kam aus den östlichen Bezirken. Die höchsten Anteile je 100 der Bevölkerung wiesen die Bezirke Tiergarten (14,8 %), Kreuzberg (12,5 %) und Wedding (10,7 %) auf, während Wilmerdorf mit 2,9 % den günstigsten Rang einnahm (vgl. Tabelle A 1.21).

Wohngeld - als zusätzliche Leistung zur Sozialhilfe oder auch unabhängig davon bei Unterschreitung eines bestimmten Familieneinkommens - empfangen 1993 6,2 % (Berlin-West: 4,9 %, Berlin-Ost: 8,4 %) der Bevölkerung. Von den insgesamt 215 646 Wohngeldempfängern lebten 50,2 % in den östlichen Bezirken (1992 betrug dieser Anteil noch 63,6 %) (vgl. Tabelle A 1.21). Der deutlich höhere Anteil der Wohngeldempfänger ist vor allem Folge des noch bestehenden Einkommensgefälles und des höheren Leistungsniveaus des Wohngeldsondergesetzes.

Betrachtet man die *Bildungsstruktur* der Berliner Bevölkerung, so wird eine langsame Angleichung hinsichtlich des Anteils der allgemeinbildenden Schulabschlüsse und der beruflichen Ausbildungsabschlüsse deutlich. Im Jahr 1993 wies der Bezirk Wedding mit 35,7 % den höchsten Anteil von Personen mit Volks- bzw. Hauptschulabschluß (als höchsten Bildungsgang) auf, in Hellersdorf waren es nur 11,7 %. Im Durchschnitt aller 23 Berliner Bezirke wiesen 26,7 % der Bevölkerung diesen Schulabschluß auf. Entsprechend den Mikrozensusergebnissen des Jahres 1993 gaben 12 % der Berliner einen Fachhochschul- bzw. Hochschulabschluß an (vgl. Tabelle A 1.22).

Nach Angaben des Landesarbeitsamtes Berlin-Brandenburg waren im Jahresdurchschnitt 1994 in Berlin 210 129 Personen arbeitslos. Die *Arbeitslosenquote* betrug in Berlin-West 13,3 % und in den östlichen Bezirken 13,0 % (vgl. Tabelle A 1.23).

Strukturell ist die Arbeitslosigkeit grundsätzlich in beiden Stadthälften unterschiedlich. So waren im Ostteil der Stadt Frauen viel stärker von Arbeitslosigkeit betroffen als Männer (Berlin-Ost: 54,1 % der Arbeitslosen, Berlin-West: 41,9 %). Im Westteil der Stadt hingegen sind Ausländer besonders stark von Arbeitslosigkeit betroffen (22,2 % der Arbeitslosen). In den östlichen Bezirken - mit einem vergleichsweise geringen Ausländeranteil - kommt auch der Arbeitslosigkeit von Ausländern nur eine sehr geringe Bedeutung zu (3,7 % der Arbeitslosen).

Von der Arbeitslosigkeit waren 1994 auch 4 238 Jugendliche unter 20 Jahren (Arbeitslosenquote Berlin-West: 14,8 %, Berlin-Ost: 7,2 %) und 8 827 Schwerbehinderte betroffen.

Tiefere Einblicke in die Arbeitsmarktsituation werden möglich, wenn man die *Erwerbstätigenquote* - als eine Kennziffer für die aktive Teilnahme am Erwerbsleben - betrachtet. So waren 1993 insgesamt

1 610.400 Berlinerinnen und Berliner erwerbstätig, was einem Anteil von 65,5 % an der Bevölkerung im Alter von 15 bis unter 65 Jahren entsprach. Die Spannweite der bezirklichen Quoten schwankte zwischen 58,7 % in Köpenick und 72,7 % in Hellersdorf. Die Erwerbstätigenquote der Frauen (Berlin-West: 58,3 %, Berlin-Ost: 62,7 %) lag in beiden Stadtteilen Berlins unter der der Männer (Berlin-West: 71,6 %, Berlin-Ost: 69,9 %) (vgl. Tabelle A 1 24).

1.3 Tabellenverzeichnis

(A = Die Tabelle befindet sich im Tabellenanhang)

Tabelle A 1.1:

Fortgeschriebene Bevölkerung Ende 1993 in Berlin nach Alter, Geschlecht und Ausländern

Tabelle A 1.2 a:

Fortgeschriebene Bevölkerung Ende 1993 in Berlin nach Bezirken, Geschlecht, Deutschen/Ausländern

Tabelle A 1.2 b:

Fortgeschriebene Bevölkerung Ende 1994 in Berlin nach Bezirken, Geschlecht, Deutschen/Ausländern

Tabelle A 1.3:

Entwicklung der Bevölkerung am Jahresende von 1960 - 1993 in Berlin nach Altersgruppen

Tabelle A 1.4:

Fortgeschriebene Bevölkerung Ende 1993 in Berlin nach Bezirken und Alter

Tabelle A 1.5:

Ausgewählte Altersgruppen 1993 in Berlin nach Bezirken

Tabelle A 1.6:

Durchschnittliche Bevölkerung 1993 in Berlin nach Alter, Geschlecht und Ausländern

Tabelle A 1.7 a:

Durchschnittliche Bevölkerung 1993 in Berlin nach Bezirken, Geschlecht, Deutschen/Ausländern

Tabelle A 1.7 b:

Durchschnittliche Bevölkerung 1994 in Berlin nach Bezirken, Geschlecht, Deutschen/Ausländern

Tabelle A 1.8:

Europäische Standardbevölkerung

Tabelle A 1.9 a:

Wanderungen über die Landesgrenze von Berlin 1993 nach Bezirken

Tabelle A 1.9 b:

Wanderungen über die Landesgrenze von Berlin 1994 nach Bezirken

Tabelle A 1.10:

Bevölkerungsentwicklung 1985 - 1994 in Berlin

Tabelle A 1.11 a:

Ausländer 1993 in Berlin nach Bezirken

Tabelle A 1.11 b:

Ausländer 1994 in Berlin nach Bezirken

Tabelle A 1.12:

Eheschließungen und Ehescheidungen 1970 - 1994 in Berlin

Tabelle A 1.13 a:

Lebendgeborene 1980 - 1993 in Berlin nach Bezirken

Tabelle A 1.13 b:

Lebendgeborene 1985 - 1994 in Berlin nach Bezirken

Tabelle A 1.14:

Generatives Verhalten 1993 in Berlin nach Bezirken

Tabelle A 1.15 a:

Totgeborene 1980 - 1993 in Berlin nach Bezirken

Tabelle A 1.15 b:

Totgeborene 1985 - 1994 in Berlin nach Bezirken

Tabelle A 1.16:

Durchschnittsalter und durchschnittliches Sterbealter 1993 in Berlin nach Bezirken und Geschlecht

Tabelle A 1.17:

Geborene und gestorbene Säuglinge mit einem Geburtsgewicht bis unter 2 500 g 1993 in Berlin nach Bezirken, Geschlecht und Staatsangehörigkeit

Tabelle A 1.18:
Bevölkerung in Berlin 1994, Bevölkerungsvoraus-
berechnung für die Jahre 2000 und 2010

Tabelle A 1 19:
Wohnfläche am 31.12.1993 in Berlin nach Bezirken

Tabelle A 1.20:
Privathaushalte im April 1994 in Berlin nach dem
monatlichen Haushaltsnettoeinkommen

Tabelle A 1 21:
Empfänger von „Hilfe zum Lebensunterhalt“ außer-
halb von Einrichtungen 1993 sowie Empfänger von
Wohngeld am 31.12.1993 in Berlin nach Bezirken

Tabelle A 1 22:
Bevölkerung am Ort der Hauptwohnung im April
1993 in Berlin nach allgemeinbildendem Schulab-
schluß, beruflichem Ausbildungsabschluß und Be-
zirken

Tabelle A 1 23:
Arbeitslose und Arbeitslosenquote in Berlin 1991 -
1994

Tabelle A 1.24:
Erwerbstätigenquote 1993 in Berlin nach Bezirken
und Geschlecht

KAPITEL

2

GEBURTEN
UND
SCHWANGERSCHAFTSABBRÜCHE

2.0 Erläuterungen

Ereignisprinzip

Erfassung der Entbindungen und Geborenen nach dem Ort, an dem sich die Entbindungen ereignen, soweit diese von den Krankenhäusern und freiberuflich tätigen Hebammen/Entbindungspflegern der Senatsverwaltung für Gesundheit gemeldet werden (nicht wie in der amtlichen Bevölkerungsstatistik nach dem Wohnort der Mutter - Wohnortprinzip -).

Klinische Entbindung

Entbindung im Krankenhaus

Sogenannte „ambulante“ Entbindung

Entbindung im Krankenhaus, bei der die Frau innerhalb von 24 Stunden nach der Entbindung die Klinik wieder verlassen hat.

Außerklinische Entbindung

Entbindung unter Mitwirkung einer/s freiberuflich tätigen Hebamme/Entbindungspflegers

- in der Wohnung
- in ärztlichen Praxen
- an anderem Ort (z.B. Geburtshaus, Hebammenpraxis).

Müttersterbefall

- siehe hierzu Kapitel 3, Abschnitt 3.1 „Mortalität“

Lebendgeborene

- siehe hierzu Kapitel 1 „Bevölkerung“

Totgeborene

- siehe hierzu Kapitel 1 „Bevölkerung“

Fehlgeburt

Abbruch der Schwangerschaft durch natürliche Ursache ohne aktives Eingreifen der Schwangeren oder weiterer Personen weder durch medikamentöse, chirurgische oder andere Maßnahmen.

Die Frucht ist eine Fehlgeburt, wenn sich kein Merkmal des Lebens (wenn bei einem Kind nach der Scheidung vom Mutterleib entweder das Herz geschlagen oder die Nabelschnur pulsiert oder die natürliche Lungenatmung eingesetzt hat) gezeigt hat und das Gewicht der Leibesfrucht weniger als 1.000 g beträgt. Sie wird in den Personenstandsbüchern nicht beurkundet.

Ab 1.4.1994 gilt zur Abgrenzung der Totgeburt/Fehlgeburt ein Geburtsgewicht von 500 g.

Berlin-Ost bis zum 2.10.1990: Leibesfrucht mit einem Gewicht von unter 1 000 g, bei der nach vollständigem Verlassen des Mutterleibes von den Lebenszeichen Herzaktivität und Lungenatmung beide nicht oder nur eines vorhanden waren.

Schwangerschaftsabbruch

Beendigung einer intakten Schwangerschaft durch chirurgische oder medikamentöse Einwirkung

Fehlbildung

Erkennbare (einschließlich der nicht äußerlich erkennbaren) Fehlbildungen an Säuglingen bei der Geburt

Es sollten alle Fehlbildungen erfaßt werden, die für den geburtshilflich tätigen Personenkreis in der Kürze der ihm zur Verfügung stehenden Zeit bei genauer Untersuchung des Neugeborenen erkennbar sind. Die Zeitangabe „bei der Geburt“ ist nicht definiert; die Arbeitsgemeinschaft der Leitenden Medizinalbeamten der Länder hat für die Meldungen zur Bundesstatistik eine Zeitspanne bis zum Ende des dritten Tages nach der Geburt empfohlen. Die hier beschriebene Fehlbildungsstatistik kann auch Fehlbildungen enthalten, die noch nach dem dritten Tag der Geburt während des Klinikaufenthaltes der Mutter und des Kindes festgestellt werden.

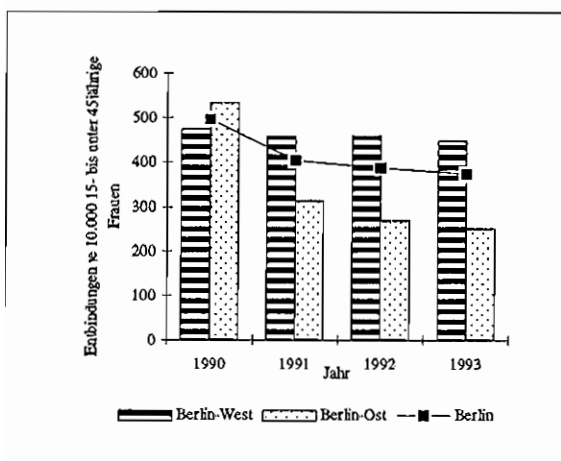
Jede Fehlbildung wird für sich gezählt.

2.1 Klinische und außerklinische Entbindungen 1993 (Ereignisprinzip)

In Berlin wird durch die Senatsverwaltung für Gesundheit eine geburtshilflich-gynäkologische Statistik nach dem *Ereignisprinzip* erhoben, d.h. nach dem Ort, an dem sich die Entbindung ereignet. Es sind also in dieser Statistik alle tatsächlich in Berlin im Berichtsjahr durchgeführten Entbindungen erfaßt, soweit Krankenhäuser und freiberuflich tätige Hebammen/Entbindungspfleger sie der Senatsverwaltung für Gesundheit gemeldet haben. Geburten, die ohne Beteiligung einer Hebamme oder eines Arztes stattgefunden haben, sind nicht enthalten. Die Angaben weichen wegen der unterschiedlichen Erhebungsgrundlage von der Bevölkerungsstatistik ab, der das Wohnortprinzip zugrunde liegt; danach werden die Geburten dem Wohnort der Mutter zugeordnet (vgl. Kapitel 1).

Nach dem Ereignisprinzip wurden 1993 für Berlin 28.661 (1992: 29.537) *Entbindungen* ermittelt, 21.313 im West- und 7.348 im Ostteil der Stadt. Damit gingen die Geburten sowohl in absoluter Zahl als auch berechnet je 10.000 Frauen im Alter von 15 bis unter 45 Jahren weiter zurück: In Berlin-West sank die Entbindungsziffer seit 1990 von 473,7 um 5,3 % auf 448,4 im Berichtsjahr, die Ziffer für Berlin-Ost von 532,8 um über die Hälfte auf 251,0

Abbildung 2.1: Entbindungen 1990 - 1993 in Berlin (Ereignisprinzip)



(Quelle: SenGes)

Die meisten Frauen (96,9 %) suchten zur Entbindung ein Krankenhaus auf, 882 Entbindungen wurden außerklinisch durchgeführt (vgl. Tabelle A 2.1 im Tabellenanhang)

Während in Berlin-West 1950 noch jede fünfte und 1957 jede zehnte Frau außerhalb des Krankenhauses entbunden hat, sank der Anteil außerklinischer Entbindungen Mitte der 70er Jahre auf unter 1 %; seitdem ist wieder eine steigende Tendenz zu beobachten.

1993 entschieden sich 3,5 % (1992: 3,2 %) der Schwangeren im Westteil der Stadt und 1,9 % (1992: 0,8 %) im Ostteil für eine von freiberuflich tätigen Hebammen/Entbindungspflegern durchgeführte *Entbindung außerhalb des Krankenhauses* (vgl. Tabelle A 2.3). Von diesen 882 Frauen suchten 258 eine ärztliche Praxis auf, 330 gingen ins Geburtshaus oder zur Hebammen-Praxis (in der Statistik als „an anderem Ort“ bezeichnet) und 294 Frauen blieben zur Entbindung in ihrer Wohnung (Hausgeburten).

129 Entbindungen wurden als Hausgeburt oder an anderem Ort begonnen, wegen Komplikationen jedoch im Krankenhaus beendet, das entspricht - bezogen auf die Summe der 882 außerklinischen Entbindungen und dieser 129 Fälle - einer Verlegungsrate von 12,8 %.

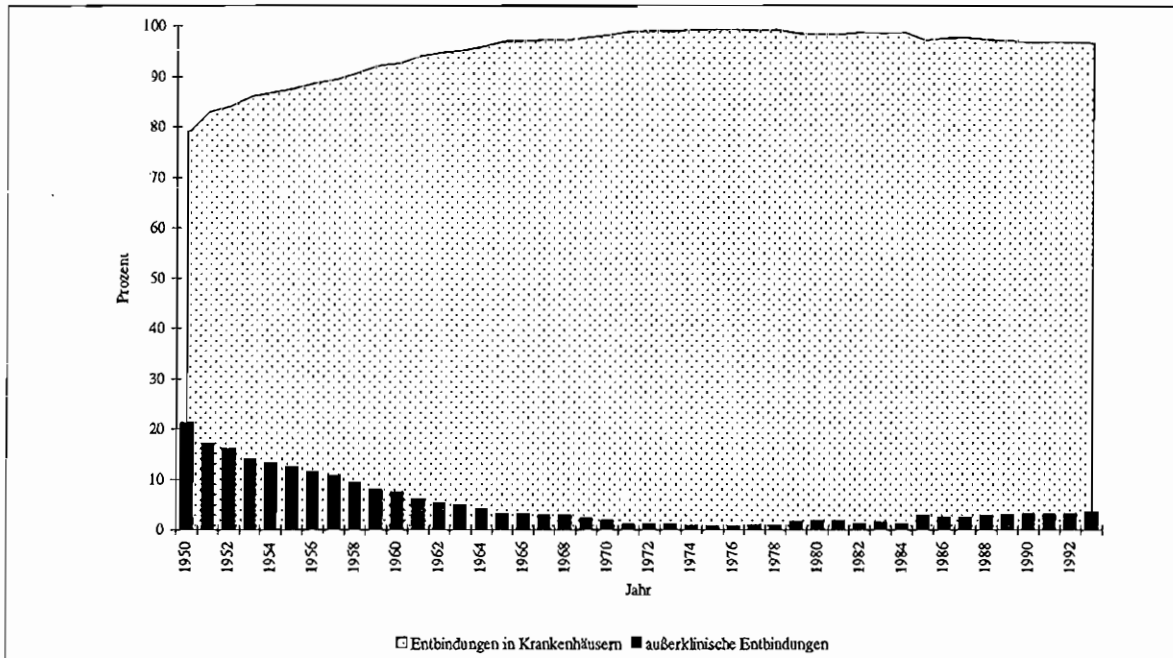
18,7 % (1992: 14,5 %) der *Hausgeburten* fanden in den östlichen, 80,3 % (1992: 85,5 %) in den westlichen Bezirken statt, die meisten in Kreuzberg (27,6 %) und Neukölln (13,9 %); Prenzlauer Berg hatte mit 16 Hausgeburten den höchsten Anteil (5,4 %) im Osten Berlins zu verzeichnen

4.713 Frauen ließen sich *während der Schwangerschaft* von freiberuflich tätigen Hebammen betreuen, die in 779 Fällen auch selbst die Entbindung durchführten.

Die *Nachsorge* durch freiberuflich tätige Hebammen wurde bei 6.435 Wöchnerinnen durchgeführt, von denen 797 von den betreuenden Hebammen auch entbunden worden sind

4,9 % aller Entbindungen fanden im Krankenhaus als sogenannte „ambulante“ *Entbindung* statt, d.h. die Frauen haben im Krankenhaus entbunden, die Klinik aber innerhalb von 24 Stunden nach der Entbindung wieder verlassen. Der Anteil der „ambulanten“ Entbindungen an den Krankenhausentbindungen stieg in Berlin-West seit 1980 von 1,7 % auf 6,5 %, in Berlin-Ost wurden nur 0,4 % der klinischen Entbindungen „ambulant“ durchgeführt

Abbildung 2.2:
Entbindungen 1950 - 1993 in Berlin-West
(Ereignisprinzip)

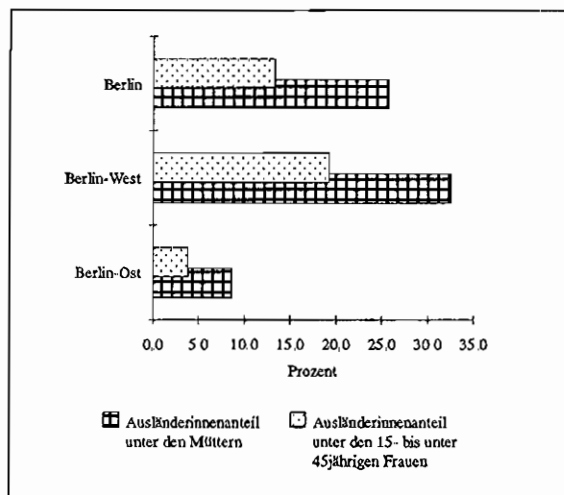


(Quelle: SenGes)

Jede vierte Mutter (25,7 %) hatte nicht die deutsche Staatsangehörigkeit, in Berlin-West war fast jede dritte Entbundene eine *Ausländerin*; auch in den östlichen Bezirken mit bisher geringem Ausländeranteil gab es mit 8,6 % mehr ausländische Mütter als im Vorjahr (5,1 %). Der Anteil der Ausländerinnen unter den 15- bis unter 45jährigen Frauen betrug 1993 in Berlin 13,3 % und war damit nur halb so hoch wie der Anteil ausländischer Mütter. Auch die Entbindungsrate zeigt, daß Ausländerinnen weitaus gebärfreudiger waren als deutsche Frauen: Während von 10 000 deutschen 15- bis unter 45jährigen Frauen 320 entbunden haben, waren es bei den Ausländerinnen 718 von 10 000 Frauen im gebärfähigen Alter.

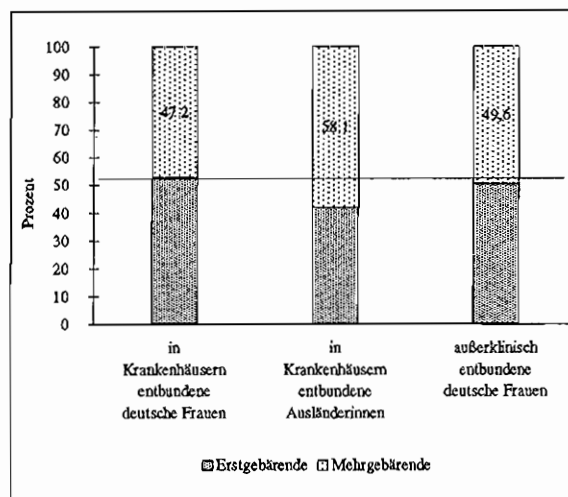
Drei von vier Ausländerinnen wandten sich zur Entbindung an ein städtisches Krankenhaus oder eine Universitätsklinik (der Anteil deutscher Frauen, die städtische Krankenhäuser bzw. Universitätskliniken aufsuchten, betrug dagegen nur 59,4 %); 34 ausländische Mütter (0,5 %) haben sich für eine außerklinische Geburt entschieden.

Abbildung 2.3:
Anteil von Ausländerinnen an den 15- bis unter 45jährigen Frauen sowie an den Müttern 1993 in Berlin
(Ereignisprinzip)



(Quelle: SenGes)

Abbildung 2.4:
Erst- und Mehrgebärende 1993 in Berlin
(Ereignisprinzip)



(Quelle: SenGes)

Die meisten der in Krankenhäusern entbundenen deutschen Frauen (52,8 %) waren Erst-, die meisten der Ausländerinnen dagegen Zweit- und Mehrgebärende (58,1 %). Bei den außerklinischen Entbindungen wiesen die Anteile von Erst- und Mehrgebärenden mit 50,2 % und 49,8 % kaum Unterschiede auf

Aus Krankenhäusern im Westteil der Stadt wurden 4 Müttersterbefälle gemeldet.

Jede fünfte der 957 Schwangeren in Berlin-West und jede vierte der 335 Schwangeren in Berlin-Ost, bei denen eine Beckenendlage festgestellt wurde, hatten eine vaginale Beckenendlagegeburt. Die Sectiorate lag mit 3.898 durchgeführten Kaiserschnitten bei 14,0 % (1992: 12,8 %); der Einsatz von Vakuum und Forceps wurde wie in den vergangenen Jahren in den westlichen und östlichen Krankenhäusern unterschiedlich gehandhabt: Während Vakuum im Westteil der Stadt in 7,6 % der Fälle, im Ostteil dagegen mit 2,7 % kaum eingesetzt wurde, lag die Anwendung von Forceps im Ostteil mit 6,9 % höher als in Berlin-West mit 3,0 %. Manuelle Lösungen/Nachtastungen wurden in 3,9 % der Fälle, erlittener Blutverlust über 1.000 ml bei 1,1 % der Entbundenen gemeldet.

2.2 Geborene 1993 (Ereignisprinzip)

Bei den 28.661 nach dem Ereignisprinzip erfaßten Entbindungen wurden 29.048 Kinder, davon 21.612 im West- und 7.436 im Ostteil der Stadt, geboren (vgl. Tabelle A 2.7 im Tabellenanhang). Die vom Statistischen Landesamt nach dem Wohnortprinzip erhobene Zahl lag mit 28.803 Geborenen um 0,8 % niedriger; die Differenz von amtlicher Bevölkerungsstatistik gegenüber der von der Senatsverwaltung ausgewiesenen Statistik machte in Berlin-West -1,6 %, in Berlin-Ost dagegen +1,4 % aus.

28.964 Kinder kamen lebend zur Welt.

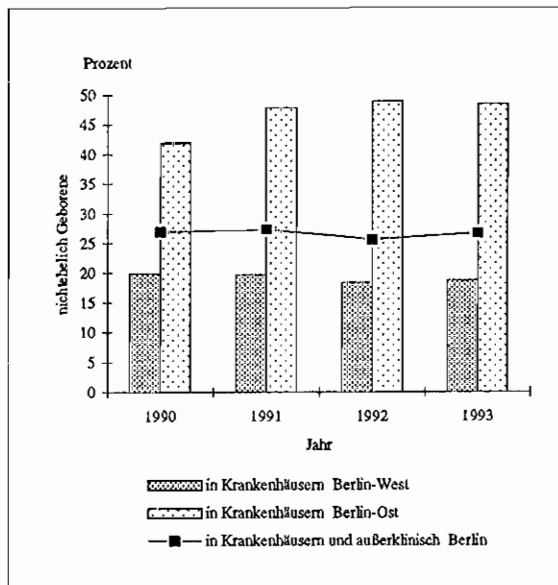
Von den 84 Totgeborenen (darunter 1 Totgeborenes aus einer außerklinischen Entbindung) starben 73 ante partum und 11 sub partu, außerdem wurden 50 Sterbefälle post partum bis zum 7. Lebenstag gemeldet.

Die meisten Lebendgeborenen hatten ein Geburtsgewicht von mindestens 2.500 g (Reifgeborene). Nur 6,7 % (1992: 6,4 %) der in Krankenhäusern und 0,2 % (1992: 0,7 %) der außerklinisch geborenen Kinder waren bei der Geburt untergewichtig (vgl. Tabelle A 2.8). Bei den Totgeborenen dagegen lag der Anteil der Untergewichtigen mit 66,3 % (1992: 59,6 %) erheblich höher.

Unter den 373 Mehrlingsentbindungen waren 15 Drillingsgeburten mit 45 Lebendgeborenen und 358 Zwillingsgeburten mit 710 Lebend-, 5 Totgeborenen und 1 Frucht unter 1.000 g Gewicht, die als Fehlgeburt zählt. Die Änderung der Verordnung zur Ausführung des Personenstandsgesetzes, nach der eine Frucht ohne Lebenszeichen mit einem Geburtsgewicht von unter 500 g (vorher unter 1.000 g) als Fehlgeburt nicht in die Personenstandsbücher, ab 500 g dagegen als Totgeburt eingetragen wird, gilt erst seit dem 1.4.1994.

Wie in den vergangenen Jahren wurden mehr Jungen als Mädchen geboren, der Anteil lag seit 1950 zwischen 51 % und 52 %, nur in den Jahren 1966, 1981 und 1986 um bis zu 0,3 Prozentpunkte niedriger und in den fünfziger Jahren bis zu 0,7 Prozentpunkte höher.

Abbildung 2.5:
Nichtehelich Geborene 1990 - 1993 in Berlin
(Ereignisprinzip)



(Quelle: SenGes)

Etwa jedes vierte in Berlin geborene Kind hatte eine unverheiratete Mutter, allerdings unterschieden sich hier die beiden Stadtteile erheblich voneinander: Während nur 18,7 % der in Krankenhäusern in Berlin-West Geborenen nichtehelich waren, machte der Anteil in Krankenhäusern im Ostteil der Stadt fast die Hälfte (48,4 %) aus. Auch bei den außerklinisch Geborenen hatten ebenso viele Kinder verheiratete wie unverheiratete Mütter (vgl. Tabelle A 2.9).

Von den Krankenhäusern und einer ärztlichen Praxis wurden im Berichtsjahr 28 025 Neugeborenen-Erstuntersuchungen U1 gemeldet, das entspricht fast der Gesamtzahl (99,3 %) der hier Lebendgeborenen. Die in den Zeitraum vom 3. bis 10. Lebens-tage fallende Neugeborenen-Untersuchung U2 wurde bei 23 247 (82,8 %) der in Krankenhäusern geborenen Kinder durchgeführt. Daß die Zahl der gemeldeten Früherkennungsuntersuchungen U2 nicht die Gesamtzahl der Lebendgeborenen erreichte, ergibt sich daraus, daß einige Kinder unmittelbar nach der Geburt in eine Kinderklinik verlegt und deshalb die U2-Untersuchungen von der geburtshilflichen Statistik nicht erfaßt wurden oder daß Mütter mit ihren Kindern schon kurze Zeit nach der Entbindung die Klinik wieder verlassen haben.

30.236 Neugeborene sind im Rahmen des Neugeborenen-Screening auf angeborene Stoffwechselkrankheiten Phenylketonurie, Galaktosämie, Cystinurie, Ahorn-Sirup-Krankheit und einige weitere Stoffwechselstörungen untersucht worden. Die Zahl der Untersuchten ist höher als die der 28.083 in Krankenhäusern Lebendgeborenen, da in den angegebenen Untersuchungen auch einige Kontrolluntersuchungen enthalten sind.

2.3 Fehlbildungen bei Neugeborenen 1993

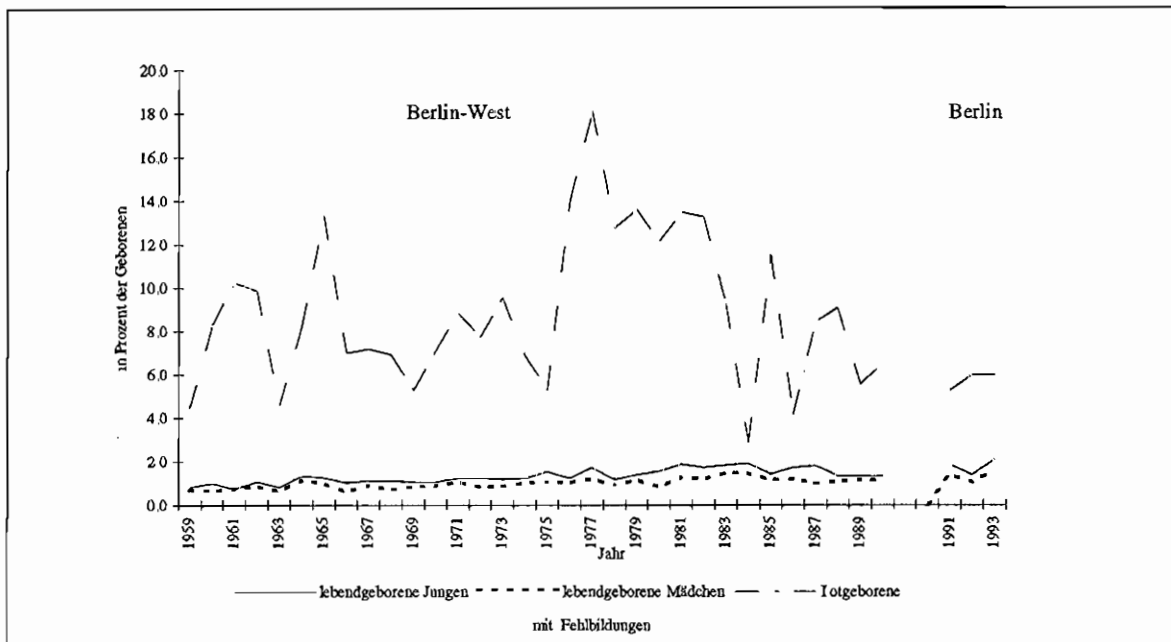
In der Fehlbildungsstatistik nach dem Ereignisprinzip werden alle von Krankenhäusern und freiberuflich tätigen Hebammen/Entbindungspflegern an die Senatsverwaltung für Gesundheit gemeldeten Fehlbildungen erfaßt, die bei genauer Untersuchung des Neugeborenen erkennbar sind. Im Berichtsjahr wurden bei 540 Geborenen insgesamt 562 Fehlbildungen festgestellt.

Die Bundesstatistik, die auf der Grundlage der für die Standesämter ausgefüllten Geburtenzählblätter geführt wird (Bevölkerungsstatistik), wies dagegen nur 50 Geborene mit Fehlbildungen aus. Sie enthielt damit nur einen Bruchteil (9,3 %, 1992: 17,4 %) der Geborenen mit Fehlbildungen, die in der durch die Senatsverwaltung für Gesundheit erhobenen Statistik gezählt wurden. Der Grund für diesen Unterschied kann nicht nur in den für beide Statistiken unterschiedlichen Erfassungszeiten (siehe Erläuterungen) gesucht werden, sondern ist sicherlich auf eine erhebliche Untererfassung in der Bundesstatistik zurückzuführen.

Seit 1959 wurde in Berlin-West die Anzahl der Fehlbildungen bei Neugeborenen erfaßt, ab 1964 auch nach Art der Fehlbildung. Da diese Statistik jedoch keine Auskunft geben kann über Ursachen und Risiken, die zu Fehlbildungen führen, wird bei der Arbeitsgemeinschaft der Leitenden Medizinbeamten der Länder (AGLMB) angestrebt, einen Erhebungsmodus zu finden, der zu einer aussagefähigeren Statistik führt, aber nicht so aufwendig ist wie die z.Z. in Mainz und Magdeburg erprobten Fehlbildungsregister.

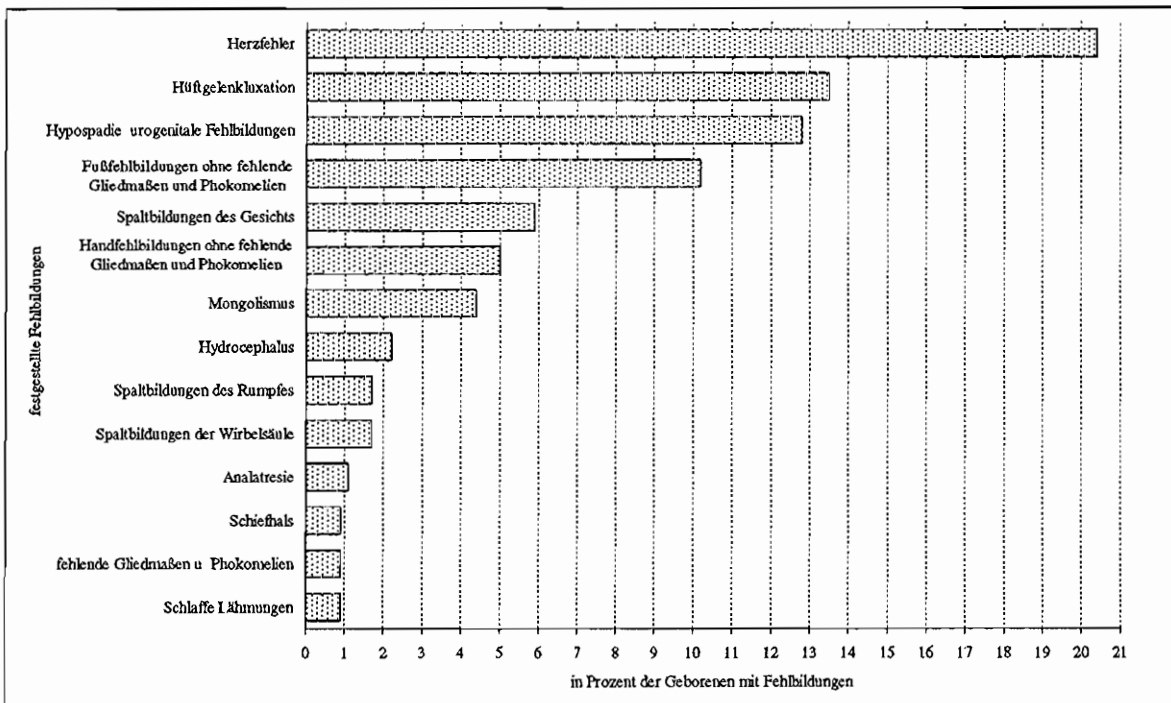
Der Anteil der Kinder mit Fehlbildungen lag 1993 in Berlin bei den Lebendgeborenen bei 1,8 %. Die Totgeborenen wiesen mit 6,0 % eine wesentlich höhere Fehlbildungsrate auf. Die Zeitreihe zeigt,

Abbildung 2 6:
Neugeborene mit Fehlbildungen 1959 - 1990 in Berlin-West, 1991 - 1993 in Berlin
 (Ereignisprinzip)



(Quelle: SenGes)

Abbildung 2 7:
Ausgewählte bei Neugeborenen festgestellte Fehlbildungen 1993 in Berlin
 (Ereignisprinzip)



(Quelle: SenGes)

daß lebendgeborene Jungen durchschnittlich häufiger von Fehlbildungen betroffen waren als lebendgeborene Mädchen.

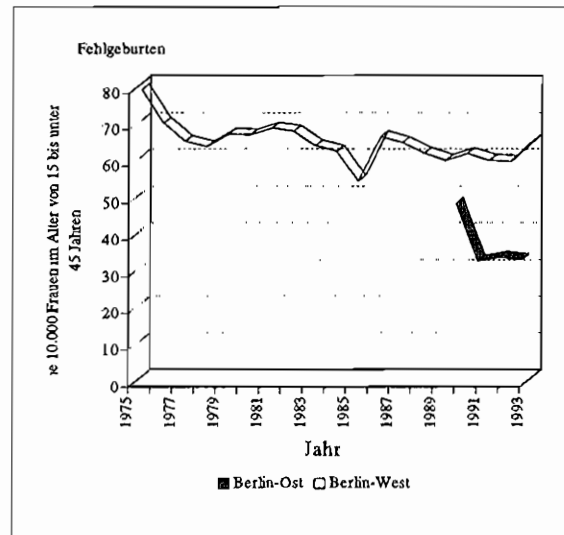
Fast jedes dritte der 540 betroffenen Geborenen (30,7 %) hatte Gliedmaßenfehlbildungen, darunter wurden in 5,0 % der Fälle Hand- und in 10,2 % Fußfehlbildungen (außer fehlenden Gliedmaßen), bei 13,5 % der Geborenen Hüftgelenkluxation festgestellt. Die Zeitreihe läßt keinen Auf- oder Abwärtstrend bestimmter Fehlbildungsarten erkennen, nur der Anteil der Hüftgelenkluxation ist deutlich angestiegen, was jedoch nicht auf vermehrtes Auftreten hinweist, sondern dadurch bedingt ist, daß verbesserte Untersuchungsmethoden (Sonographie) eine Diagnose zu einem früheren Zeitpunkt erlauben (vgl. Tabellen A 2.12 und A 2.13).

Bei 110 Geborenen (20,4 %) wurden Herzfehlbildungen diagnostiziert oder der Verdacht darauf geäußert. 69 Kinder (12,8 %) hatten Hypospadie oder urogenitale Fehlbildungen. Spaltbildungen des Gesichts wurden in 5,9 % und Mongolismus in 4,4 % der Fälle festgestellt.

2.4 Fehlgeburten 1993

Von Krankenhäusern und niedergelassenen Ärzten, die zur Durchführung von Schwangerschaftsabbrüchen zugelassen sind, wurden im Jahre 1993 4 060 Fehlgeburten gemeldet (vgl. Tabelle A 2.14), das entspricht einer Rate von 52,9 je 10.000 Frauen im Alter von 15 bis unter 45 Jahren (Nach den Meldungen der freiberuflich tätigen Hebammen/Entbindungspfleger sind in diesem Bereich 1993 keine Fehlgeburten aufgetreten). Für Berlin-West errechnete sich mit 64,3 eine wesentlich höhere Rate als für Berlin-Ost mit 34,3. Dieser krasse Unterschied war auch bei der Geburtenrate zu beobachten, die im östlichen Stadtteil deutlich unter dem westlichen lag (251,0 gegenüber 448,4 Entbindungen je 10.000 Frauen im Alter von 15 bis unter 45 Jahren). Bezieht man die Fehlgeburten auf die nach dem Ereignisprinzip gemeldeten Entbindungen, errechnen sich für Berlin-West 7,0 Entbindungen auf eine Fehlgeburt, für Berlin-Ost 7,3 und für Berlin 7,1.

Abbildung 2.8:
Fehlgeburten 1975 - 1993 in Berlin-West, 1990 - 1993 in Berlin-Ost
(Ereignisprinzip)



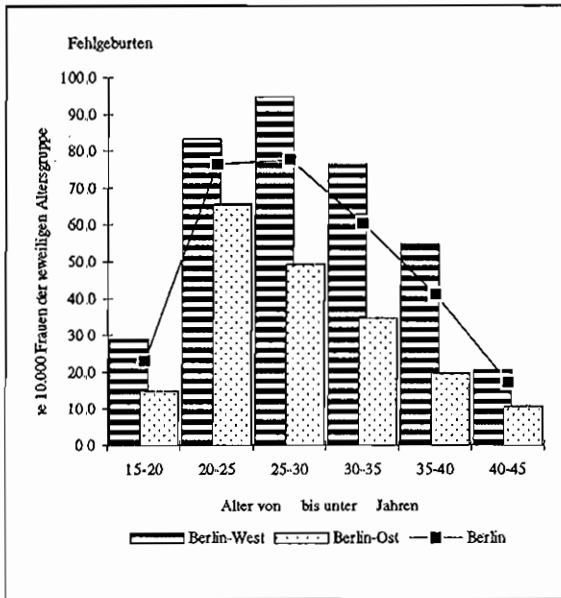
(Quelle: SenGes)

Die meisten Frauen ließen sich nach einer Fehlgeburt im Krankenhaus behandeln. Die 162 Meldungen über Fehlgeburten nach dem vierten Schwangerschaftsmonat kamen ausschließlich von Krankenhäusern (vgl. Tabelle A 2.16). Von den 3 898 Frauen, die innerhalb der ersten 4 Schwangerschaftsmonate eine Fehlgeburt erlitten, suchte jede vierte eine der sonstigen zugelassenen Einrichtungen auf.

Berechnet man die Anzahl der Fehlgeburten auf 10 000 Frauen der jeweiligen Altersgruppe, zeigt sich, daß die am stärksten betroffene Altersgruppe in Berlin-Ost die der 20- bis unter 25jährigen Frauen bildete, während die betroffenen Frauen in Berlin-West mit 25 bis unter 30 Jahren durchschnittlich älter waren (vgl. Tabelle A 2.17).

Während 1993 über 80 % der Frauen in Berlin-West bei der Entbindung verheiratet waren, lag der Anteil der zum Zeitpunkt der Fehlgeburt verheirateten Frauen mit 66,3 % deutlich niedriger, obwohl in der Fehlgeburtenstatistik unter „verheiratet“ auch die geschiedenen oder verwitweten Frauen statistisch erfaßt sind. Der Familienstand der Frauen in

Abbildung 2.9:
Fehlgeburten nach Alter der Schwangeren 1993 in Berlin



(Quelle: SenGes)

Berlin-Ost war in 60,7 % der Fälle mit „verheiratet“ angegeben. Es wurden bei der Berechnung zum Familienstand nur die 3 430 von 4 060 Frauen mit Fehlgeburten berücksichtigt, für die der Familienstand gemeldet war.

Bei den 4 060 Fehlgeburten traten in 42 Fällen Fieber und in 15 Fällen sonstige Komplikationen auf (vgl. Tabelle A 2.18).

2.5 Schwangerschaftsabbrüche 1993

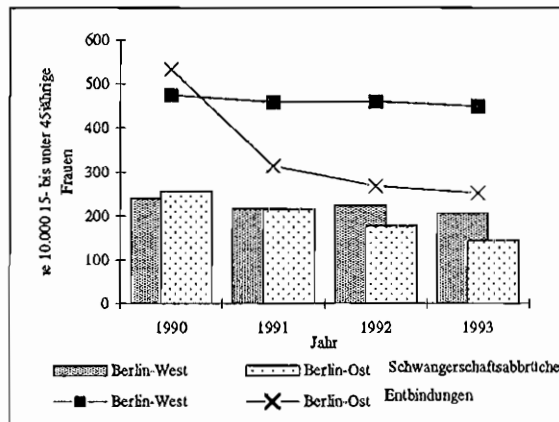
Nach Meldungen von Krankenhäusern und zugelassenen Einrichtungen wurden 1993 in Berlin 13 967 (1992: 15 695) intakte Schwangerschaften abgebrochen.

Ein Vergleich von Senats- und Bundesstatistik zeigt, daß weniger als 60 % der 1993 an die Senatsverwaltung für Gesundheit gemeldeten Schwangerschaftsabbrüche in der Bundesstatistik ausgewiesen sind. Damit lag der Anteil der an das Statistische Bundesamt gemeldeten Abbrüche zwar schon erheblich höher als in den vergangenen Jahren für Berlin-West, aber in 41,1 % der Fälle kamen zugelassene Einrichtungen und Ärzte ihrer Meldepflicht

an das Statistische Bundesamt in Wiesbaden nicht nach. Die große Untererfassung der Bundesstatistik bestätigt die Bedeutung der aufgrund des Schwangerschaftsabbruchgesetzes durch die Gesundheitsverwaltung erhobenen Statistik, deren valide Angaben über Umfang und Entwicklung von Abbrüchen zur Beurteilung der Situation beitragen und Handlungsbedarf aufzeigen können.

Berechnet je 10.000 Frauen im Alter von 15 bis unter 45 Jahren wurden 1993 in Berlin mit 181,9 weniger Schwangerschaftsabbrüche vorgenommen als im Vorjahr (205,5). Entbindungs- und Abbruchraten lagen seit 1991 in Berlin-West erheblich höher als in Berlin-Ost; der Unterschied wurde durch die Entwicklung in 1993 noch verstärkt (vgl. Tabelle A 2.19).

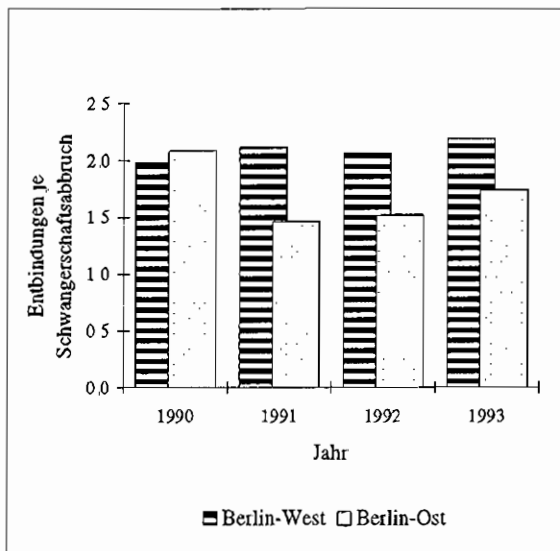
Abbildung 2.10:
Entbindungen und Schwangerschaftsabbrüche je 10.000 der 15- bis unter 45jährigen Frauen 1990 - 1993 in Berlin (Ereignisprinzip)



(Quelle: SenGes)

70,1 % der Schwangerschaftsabbrüche wurden ambulant in zugelassenen Einrichtungen durchgeführt. Während Frauen in Berlin-West schon seit Jahren Abbrüche eher ambulant als stationär vornehmen ließen - 1993 zu 92,3 % -, waren die Frauen im Ostteil der Stadt bis 1992 auf Krankenhäuser angewiesen. Erst 1993 bot sich auch ihnen die Möglichkeit, zugelassene Einrichtungen aufzusuchen, wovon bereits in 18,9 % der Fälle Gebrauch gemacht wurde. Der Anteil der ambulanten Abbrüche wird sich in Berlin-Ost allein schon dadurch weiter erhöhen, daß die Krankenkassen die Kosten für die medizinische Versorgung außerhalb des eigentlichen Schwangerschaftsabbruchs nur bei einer Indikation für eine stationäre Behandlung übernehmen.

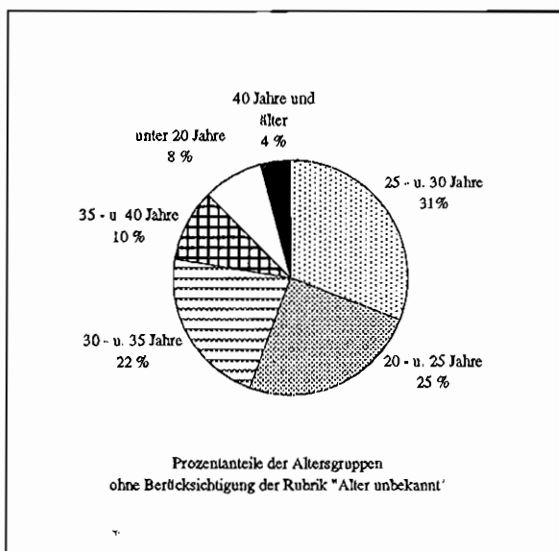
Abbildung 2.11:
Entbindungen je Schwangerschaftsabbruch 1990 - 1993 in Berlin
(Ereignisprinzip)



(Quelle: SenGes)

98,7 % der Frauen, die einen Schwangerschaftsabbruch durchführen ließen, befanden sich zur Zeit des Eingriffs innerhalb der ersten 12 Schwangerschaftswochen. Nur 186 der gemeldeten Abbrüche fanden nach der 12. Schwangerschaftswoche statt, die meisten davon (74,2 %) in Krankenhäusern.

Abbildung 2.12:
Frauen nach Alter zum Zeitpunkt des Schwangerschaftsabbruchs 1993 in Berlin
(Ereignisprinzip)



(Quelle: SenGes)

Läßt man die 202 Fälle, in denen keine Altersangabe gemacht wurde, unberücksichtigt, zeigt sich, daß 1993 über die Hälfte der Frauen zum Zeitpunkt des Schwangerschaftsabbruchs 25 bis unter 35 und ein Drittel unter 25 Jahre alt waren, darunter 28 unter 15jährige Schwangere (vgl. Tabelle A 2.23). Von den Frauen, die sich 1993 gegen die Schwangerschaft entschieden haben, lag der Anteil der unter 15jährigen in Berlin-Ost mit 0,4 % höher als der Schwangeren in Berlin-West mit 0,1 %. Die Gruppe der 15- bis unter 20jährigen dagegen war im Westen Berlins mit 8,8 % stärker vertreten als im Osten mit 7,3 %. Seit 1975 ist in Berlin-West der Anteil der unter 20- sowie der 35- bis unter 40jährigen Frauen kleiner geworden, während der Anteil der Frauen im Alter von 25 bis unter 30 Jahren von 24,5 % auf 31,7 % gestiegen ist.

In Berlin-West wurde in 44,6 % der Fälle - entgegen den Vorgaben der Senatsverwaltung für Gesundheit - der Familienstand der Schwangeren nicht gemeldet, in Berlin-Ost lag der Anteil bei 16,3 % (vgl. Tabelle A 2.24). Von den 5 390 Schwangeren in Berlin-West, für die der Familienstand zum Zeitpunkt des Schwangerschaftsabbruchs angegeben wurde, waren 47,8 % ledig, 52,2 % verheiratet, verwitwet oder geschieden; in Berlin-Ost war unter den 3 543 Schwangeren die Zahl der verheirateten, verwitweten oder geschiedenen Frauen (49,0 %) fast ebenso hoch wie die der ledigen (51,0 %).

Eine gleichzeitig mit dem Schwangerschaftsabbruch vorgenommene Sterilisation wurde für 342 (1992: 437) Frauen in Berlin-West und 46 (1992: 33) Frauen im Ostteil der Stadt gemeldet (vgl. Tabelle A 2.25). 16 dieser Frauen (4,1 %) waren jünger als 25 Jahre, sie kamen alle aus dem Westen Berlins; die 25- bis unter 30jährigen waren mit 17,3 % vertreten, die meisten Frauen waren bei der Sterilisation zwischen 30 und 40 Jahre alt (64,2 %).

2.6 Tabellenverzeichnis

(A = Die Tabelle befindet sich im Tabellenanhang)

Tabelle A 2.1:

Entbindungen und Geborene 1993 in Berlin
(Ereignisprinzip)

Tabelle A 2.2:

Entbindungen in Krankenhäusern 1993 in Berlin
(Ereignisprinzip)

Tabelle A 2.3:

Außerklinische Entbindungen 1993 in Berlin
(Ereignisprinzip)

Tabelle A 2.4:

Entbindungen insgesamt, darunter außerklinische
Entbindungen nach dem Ort, 1980 - 1989 in Berlin-
West, 1990 - 1993 in Berlin
(Ereignisprinzip)

Tabelle A 2.5:

Entbindungen insgesamt, darunter in Krankenhäu-
sern, „ambulanz“ und außerklinisch, 1980 - 1989 in
Berlin-West, 1990 - 1993 in Berlin
(Ereignisprinzip)

Tabelle A 2.6:

Vorsorge bei Schwangeren und Betreuung von
Wöchnerinnen durch freiberuflich tätige Heb-
ammen/Entbindungspfleger 1993 in Berlin
(Ereignisprinzip)

Tabelle A 2.7:

Geborene 1993 in Berlin
(Ereignisprinzip)

Tabelle A 2.8:

Untergewichtig Geborene 1982 - 1990 in Berlin-
West, 1991 - 1993 in Berlin
(Ereignisprinzip)

Tabelle A 2.9:

Geborene nach Legitimität 1990 - 1993 in Berlin
(Ereignisprinzip)

Tabelle A 2.10:

Neugeborene mit Fehlbildungen 1993 in Berlin
(Ereignisprinzip)

Tabelle A 2.11:

Neugeborene mit Fehlbildungen 1959 - 1990 in
Berlin-West, 1991 - 1993 in Berlin
(Ereignisprinzip)

Tabelle A 2.12:

Bei Neugeborenen festgestellte Fehlbildungen 1993
in Berlin nach Art der Fehlbildung
(Ereignisprinzip)

Tabelle A 2.13:

Bei Neugeborenen festgestellte Fehlbildungen 1966
- 1990 in Berlin-West, 1991 - 1993 in Berlin nach
Art der Fehlbildung
(Ereignisprinzip)

Tabelle A 2.14:

Fehlgeburten 1975 - 1989 in Berlin-West, 1990 -
1993 in Berlin
(Ereignisprinzip)

Tabelle A 2.15:

Fehlgeburten 1975 - 1989 in Berlin-West, 1990 -
1993 in Berlin nach meldenden Stellen
(Ereignisprinzip)

Tabelle A 2.16:

Fehlgeburten 1993 in Berlin nach Dauer der
Schwangerschaft und meldenden Stellen
(Ereignisprinzip)

Tabelle A 2.17:

Fehlgeburten 1993 in Berlin nach Familienstand
und Alter der Schwangeren
(Ereignisprinzip)

Tabelle A 2.18:

Fehlgeburten 1993 in Berlin nach Alter der
Schwangeren, Dauer der Schwangerschaft und
Komplikationen
(Ereignisprinzip)

Tabelle A 2.19:

Entbindungen und Schwangerschaftsabbrüche 1990
- 1993 in Berlin
(Ereignisprinzip)

Tabelle A 2.20:

Entbindungen und Schwangerschaftsabbrüche 1975
- 1993 in Berlin-West (Ereignisprinzip),
Lebendgeborene und Schwangerschaftsabbrüche
1978 - 1993 in Berlin-Ost

Tabelle A 2.21:
Schwangerschaftsabbrüche 1975 - 1989 in Berlin-
West, 1990 - 1993 in Berlin nach Ort des Eingriffs
(Ereignisprinzip)

Tabelle A 2.22:
Schwangerschaftsabbrüche 1993 in Berlin nach Ort
des Eingriffs und Dauer der Schwangerschaft
(Ereignisprinzip)

Tabelle A 2.23:
Schwangerschaftsabbrüche 1975 - 1990 in Berlin-
West, 1991 - 1993 in Berlin nach Alter der
Schwangeren
(Ereignisprinzip)

Tabelle A 2.24:
Schwangerschaftsabbrüche 1993 in Berlin nach Fa-
milienstand und Alter der Schwangeren
(Ereignisprinzip)

Tabelle A 2.25:
Schwangerschaftsabbrüche 1993 in Berlin nach Al-
ter der Schwangeren, Dauer der Schwangerschaft,
gleichzeitig vorgenommener Sterilisation und Kom-
plikationen
(Ereignisprinzip)

KAPITEL

3

GESUNDHEITZUSTAND

3.1 Mortalität

3.1.0 Erläuterungen

Gestorbene

Sterbefälle ohne Totgeborene, standesamtlich beurkundete Kriegssterbefälle und gerichtliche Todeserklärungen. Die Sterbefälle werden unabhängig vom Sterbeort am Wohnort der Gestorbenen gezählt. Zur Unterscheidung zwischen Totgeborenen und Gestorbenen siehe Erläuterungen zur Bevölkerungsstatistik (Kapitel 1)

Säuglingssterblichkeit

Im ersten Lebensjahr Gestorbene bezogen auf 1.000 Lebendgeborene des Jahres, in dem die Säuglinge gestorben sind. Um Verzerrungen zu vermeiden, die dadurch eintreten können, daß ein Teil der Gestorbenen bereits im Vorjahr geboren wurde und ein Teil der Lebendgeborenen erst im folgenden Kalenderjahr stirbt, wird die Säuglingssterblichkeit nach der Methode Rahts (für Berlin, Berlin-West und Berlin-Ost, nicht jedoch für die einzelnen Bezirke) unter Berücksichtigung der Geburtenentwicklung des Berichtszeitraumes und des Vorjahres berechnet.

Lebensdauer der gestorbenen Kinder: Mit Ausnahme der weniger als 24 Stunden alten Kinder, die nach Lebensstunden ausgezählt werden, ist das Alter gleich dem Unterschied zwischen Geburts- und Sterbekalendertag; die Gruppe der im Alter von ein bis unter zwei Tagen gestorbenen Säuglinge enthält daher nur die Kinder, die am Tage, der auf ihren Geburtstag folgt, sterben und dann schon älter als 24 Stunden sind.

- *Frühsterblichkeit*
Im Alter von 0 bis unter 7 Tagen Gestorbene bezogen auf 1.000 Lebendgeborene
- *Spätsterblichkeit*
Im Alter von 7 bis unter 28 Tagen Gestorbene bezogen auf 1.000 Lebendgeborene.
- *Nachsterblichkeit*
Im Alter von 28 Tagen bis unter einem Jahr Gestorbene bezogen auf 1.000 Lebendgeborene.

Perinatale Sterblichkeit

Totgeborene und im Alter von 0 bis unter 7 Tagen Gestorbene bezogen auf 1.000 Lebend- und Totgeborene.

Müttersterblichkeit

Nach der WHO-Definition in der 9. Revision der ICD gilt als Müttersterbefall der Tod einer Frau während der Schwangerschaft oder innerhalb von 42 Tagen nach Beendigung der Schwangerschaft. Ein Tod durch Unfall oder zufällige Ereignisse wird nicht einbezogen. Es wird zwischen unmittelbaren und mittelbaren Müttersterbefällen unterschieden: Unmittelbare Müttersterbefälle sind solche, die von Komplikationen der Schwangerschaft, der Geburt oder des Wochenbettes, von Eingriffen, Unterlassungen, unsachgemäßer Behandlung oder von einer Kausalkette herrühren, die auf einem dieser Tatbestände beruht.

Mittelbare Müttersterbefälle sind solche, die von einer Vorerkrankung oder einer Erkrankung während der Schwangerschaft herrühren, die nicht unmittelbar geburtshilfliche Ursachen hatten, die aber durch physiologische Wirkungen der Schwangerschaft verschlimmert wurden.

Todesursachenstatistik

Die Ärzte sind verpflichtet, bei der Ausstellung eines Leichenschauzeichens die Todesart (natürlicher Tod - nicht natürlicher Tod) und die Todesursachen anzugeben.

Nach den Regeln der Weltgesundheitsorganisation (WHO) ist die Todesursache in einer Kausalkette, die mit dem unmittelbar zum Tode führenden Leiden beginnt und zurückschauend zum Grundleiden führt, in den Leichenschauschein einzutragen. Da die Todesursachenstatistik unikausal aufbereitet wird, geht nur eine Krankheit, das Grundleiden, in die Statistik ein.

Die Signierung der Todesursachen durch das Statistische Landesamt erfolgt nach der von der WHO beschlossenen Fassung der 9. Revision der Internationalen Klassifikation der Krankheiten, Verletzungen und Todesursachen (ICD) von 1979. Aufgrund größerer Veränderungen der 9. gegenüber der 8. Revision der ICD sind Vergleiche mit den Todesursachen vor 1979 zum Teil nicht mehr oder nur bedingt möglich.

Vermeidbare Sterbefälle

Der Begriff „vermeidbare Sterbefälle“ wurde in der WHO geprägt und bezieht sich auf ausgewählte Todesursachen, die bei optimaler Versorgung als vermeidbar gelten. Nicht eingeschlossen sind hierbei - abgesehen von Kraftfahrzeugunfällen - Todes-

fälle, die auf fahrlässiges oder schuldhaftes Verhalten einzelner zurückzuführen sind. Im Vordergrund des Indikators steht die Effektivität und Qualität der medizinischen Betreuung

Gegenwärtig zählen 29 Todesursachen und -gruppen (im Auftrag der Europäischen Gemeinschaft von einer Arbeitsgruppe definiert) zu den vermeidbaren Sterbefällen.

Nach heutigem medizinischen Kenntnisstand ist es möglich, die definierten Diagnosen erfolgreich zu behandeln oder sie durch gezielte Prävention gar nicht erst entstehen zu lassen.

Die Vermeidbarkeit von Sterbefällen wird nur innerhalb definierter Altersgruppen gesehen. Bei den meisten „vermeidbaren“ Todesursachen ist die obere Grenze das 65. Lebensjahr, da sich durch zunehmendes Lebensalter und durch zunehmende Multimorbidität bei älteren Personen Todesfälle weniger „vermeiden“ lassen

Todesfälle an meldepflichtigen übertragbaren Krankheiten

Sterbefälle an bestimmten, durch das Bundes-Seuchengesetz festgelegten Krankheiten werden von den Berichtspflichtigen an die Gesundheitsämter gemeldet und vom Statistischen Landesamt ausgewertet

Sterblichkeitsziffern

Altersspezifische Sterbeziffern

geben die Anzahl der Gestorbenen einer Altersgruppe je 1.000, 10.000 bzw 100.000 Einwohner der gleichen Altersgruppe an. Sie machen den Einfluß des Alters auf die Sterblichkeit deutlich. Aufgrund der verwendeten 5-Jahres-Altersgruppen ist eine zusätzliche Standardisierung nicht erforderlich.

Allgemeine (rohe) Sterbeziffern oder Mortalitätsraten

geben die Anzahl der Sterbefälle je 1.000, 10.000 bzw. 100.000 Einwohner der durchschnittlichen Bevölkerung an. Sie sind aber aufgrund ihrer Abhängigkeit von der Altersstruktur für regionale und zeitliche Vergleiche kaum geeignet. Um den Vergleich altersabhängiger Sterberaten von Bevölkerungsgruppen mit unterschiedlicher Altersstruktur zu ermöglichen, wurden daher mittels der direkten bzw. der indirekten Standardisierung altersstandardisierte Sterbeziffern berechnet.

Altersstandardisierte Sterbeziffern

stellen fiktive Kennziffern dar, die zeigen, wie die Sterblichkeit in der untersuchten Bevölkerung wäre, wenn die Bedingungen der Standardbevölkerung gelten würden. Um geschlechtsspezifische Unterschiede erkennen zu können, wurden die Kennziffern getrennt nach Geschlecht berechnet

Direkte Standardisierung

Wichtung der altersspezifischen Mortalitätsraten der untersuchten Bevölkerung mit den Bevölkerungsanteilen einer als Standard gewählten Bevölkerung (Falls nicht anders angegeben, wurde die „europäische Standardbevölkerung“ der WHO verwendet, vgl. Tabelle A 1.8 im Tabellenanhang). Die altersspezifischen Mortalitätsraten einer Region werden Altersgruppe für Altersgruppe mit den entsprechenden Anteilen der Standardpopulation multipliziert. Die sich daraus ergebenden „erwarteten“ Todesfälle werden summiert und liefern durch Division mit der Gesamtstandardpopulation die altersstandardisierte Mortalitätsrate.

$M_{is}^{(k)}_{tr}$: Sterbeziffern für die Todesursache k in der Region r des Zeitraumes t nach Geschlecht s und Altersgruppe i

P_{is} : Aufbau der Standardbevölkerung nach Geschlecht s und Altersgruppe i

$$P_s = \sum_{i=1}^n P_{is}$$

$$M^*_s(k)_{tr} = \frac{\sum_{i=1}^n M_{is}^{(k)}_{tr} \cdot P_{is}}{P_s}$$

$M^*_s(k)_{tr}$: altersstandardisierte (*) Mortalitätsrate für die Todesursache k in der Region r des Zeitraumes t nach Geschlecht s

3.1.1 Allgemeine Sterblichkeit

Die allgemeine Sterblichkeit ist ein guter Indikator zur Beurteilung des Gesundheitszustandes der Bevölkerung.

Treten in einer Bevölkerung gehäuft Todesfälle auf, kann das ein Hinweis auf erhöhte Gesundheitsrisiken sein. Mortalitätsraten gelten unbestritten als sehr gute Parameter für den Stand und die Entwicklung eines Gesundheitswesens.

Die Sterblichkeit ist im ersten Lebensjahr verhältnismäßig hoch. Einen ähnlich hohen Wert erreicht sie erst wieder um das 55. Lebensjahr herum.

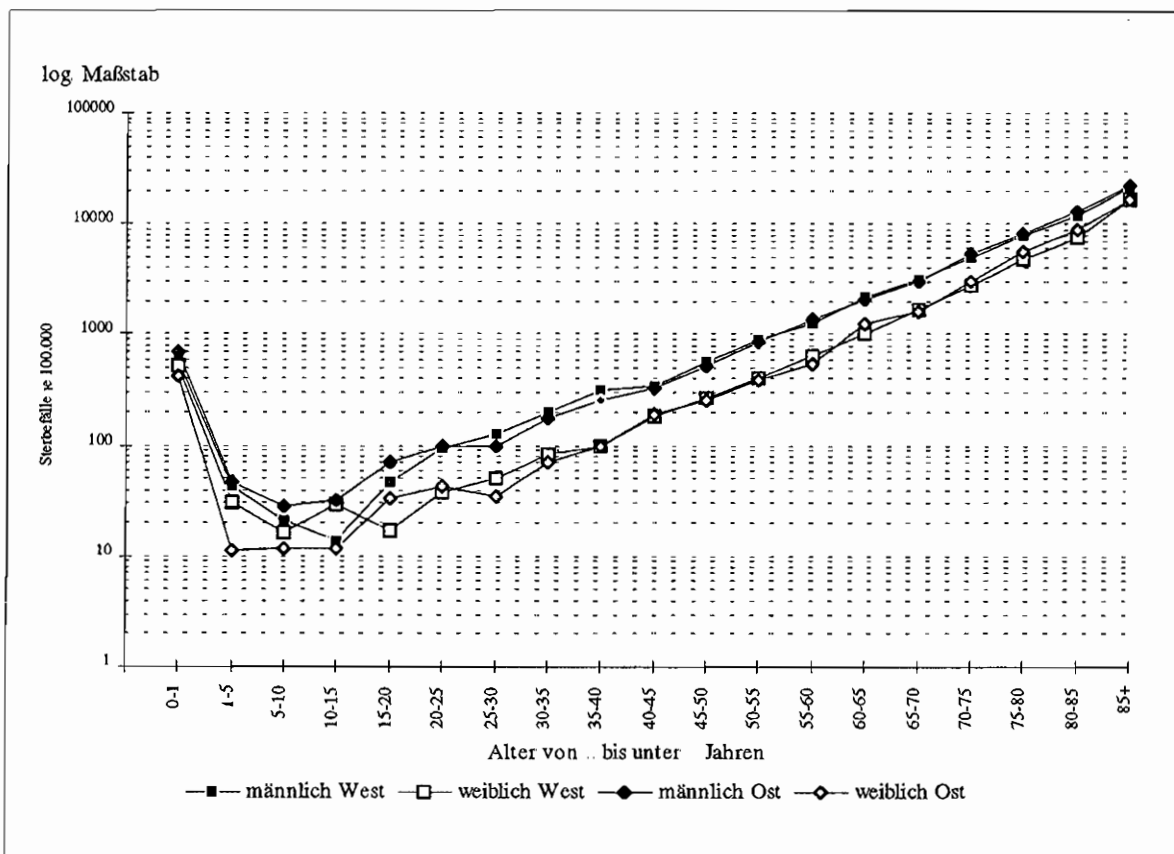
1993 starben in Berlin 41 273 Personen (28 819 in Berlin-West, 12 454 in Berlin-Ost). Der deutlich höhere Anteil von Frauen (1993: 24 027) ist trotz

höherer Lebenserwartung auf den größeren Anteil älterer Frauen im Vergleich zu älteren Männern zurückzuführen.

Die Sterblichkeit der männlichen Personen liegt in allen Altersgruppen deutlich höher als die der weiblichen. Dies läßt sich möglicherweise aus einem unterschiedlichen Gesundheitsverhalten (Alkohol-, Drogenkonsum, Rauchverhalten) aber auch durch unterschiedliche Risikofaktoren (erhöhte Exposition) aus der berufsbedingten Umwelt erklären.

Sowohl bei weiblichen als auch bei männlichen Personen lag die Sterblichkeit der 5- bis unter 20jährigen in Berlin-Ost höher als in Berlin-West. In den Altersgruppen der 25- bis unter 55jährigen war die altersspezifische Sterblichkeit hingegen in den westlichen Bezirken höher als in den östlichen. Die Gründe dafür sind vor allem die in diesen Altersgruppen gehäuft auftretenden AIDS- und Drogen-

Abbildung 3 1:
Alters- und geschlechtsspezifische Mortalität 1993 in Berlin
- absolut und je 100 000 der Altersgruppe



(Quelle: StA La Berlin / eigene Berechnungen)

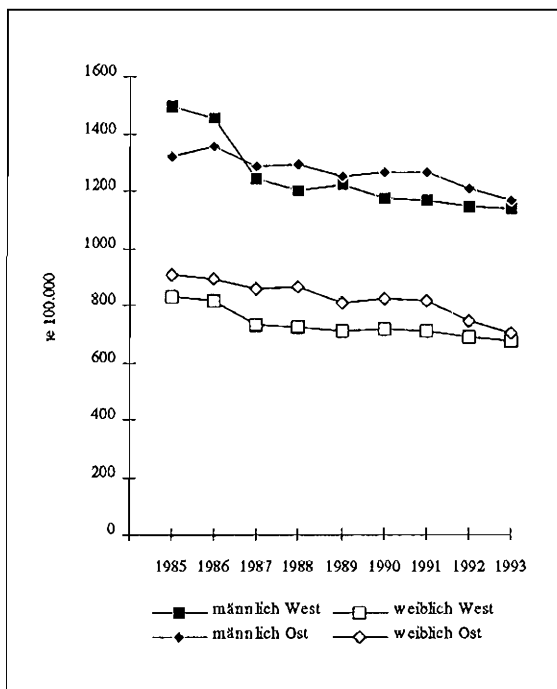
sterbefälle, die in den östlichen Bezirken bisher eine untergeordnete Rolle spielen. Bei den älteren Altersgruppen war dann wieder bei beiden Geschlechtern eine höhere Sterblichkeit in Berlin-Ost zu beobachten.

In nahezu allen Altersgruppen lag die Sterblichkeit der in Berlin lebenden Ausländer deutlich unter der der Deutschen. Höher als bei der deutschen Bevölkerung war bei ihnen aber die Säuglings-, Kinder- und Jugendsterblichkeit. Die allgemein niedrigeren Sterbeziffern innerhalb der ausländischen Population sollten jedoch nicht auf einen besseren Gesundheitszustand zurückgeführt werden. Wegen der geringen Zahl der Sterbefälle (im Berichtsjahr starben in Berlin insgesamt 520 Ausländer, das entsprach einem Anteil von nur 1,3 % an den insgesamt gestorbenen Personen) sind Bewertungen der Sterblichkeitsentwicklung von Ausländern schwierig. Die Altersgruppen sind sehr unterschiedlich besetzt; das macht sich besonders bei den älteren gestorbenen ausländischen Personen bemerkbar. Gemessen an der Gesamtzahl der Ausländer betrug der Anteil der über 60jährigen ausländischen Personen, die 1993 in Berlin lebten, lediglich noch 3 %.

Insgesamt ging die *Gesamtsterblichkeit* in Berlin bei beiden Geschlechtern in Berlin auch im Berichtsjahr weiter zurück. Der Rückgang war jedoch in den östlichen Bezirken der Stadt etwas stärker. Mit 1.164 Gestorbenen je 100 000 lag die altersstandardisierte Sterberate bei den Männern in Berlin-Ost aber immer noch leicht über der Ziffer von Berlin-West (1 140 je 100.000). Auch bei den Frauen war die Sterberate mit 701 je 100 000 noch höher als in Berlin-West (671 je 100.000).

Die *vorzeitige Sterblichkeit* (Sterbefälle von 0 bis unter 65 Jahren) ist hinsichtlich ihres kausalen Zusammenhanges und möglicher Gesundheitsrisiken von besonderem Interesse. Allgemein kann die Validität der verschlüsselten Todesursachen als gut eingeschätzt werden, da bei der Mehrzahl der unter 65jährig gestorbenen Personen sich wechselseitig beeinflussende Todesursachen ausgeschlossen werden können. Aus der Sicht von Entscheidungsträgern scheinen hier am ehesten gezielte Interventionen (in der Vorsorge oder in der Gesundheitsversorgung) möglich zu sein. 1993 starben in Berlin 9.631 (23 % der insgesamt Gestorbenen) im Alter von 0 bis unter 65 Jahren. Der Anteil der unter 65jährigen an allen gestorbenen Männern betrug 38 % (altersstandardisierte Sterberate 420 je 100.000), der Anteil unter 65jäh-

Abbildung 3.2:
Gesamtsterblichkeit (alle Altersgruppen) 1985 bis 1993 in Berlin nach Geschlecht - je 100.000

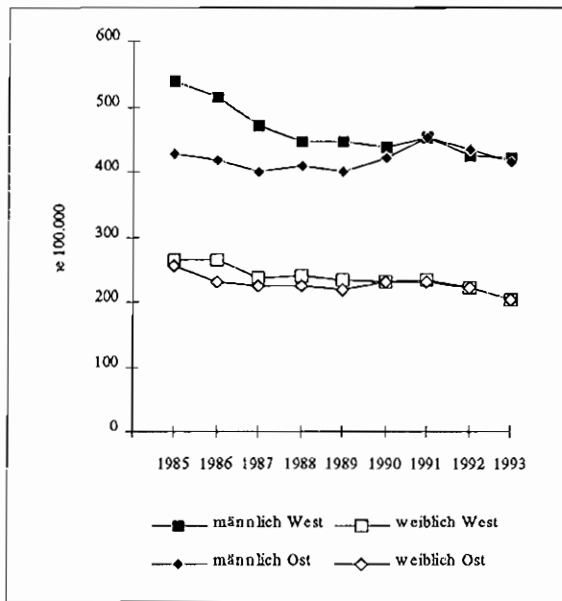


(Quelle: StaLa Berlin / eigene Berechnungen / altersstand Eurobev)

riger an allen gestorbenen Frauen 13 % (204 je 100 000). Die vorzeitige Sterblichkeit ist bei den männlichen Personen in Berlin-West (423 je 100 000) gegenüber dem bis 1992 anhaltenden Sterblichkeitsrückgang nicht weiter gesunken, während bei den gestorbenen männlichen Personen in Berlin-Ost (416 je 100.000) ein weiterer Rückgang zu verzeichnen war. Erstmals seit 1990 lag die Sterbeziffer hier niedriger als in den westlichen Bezirken (vgl. auch Tabelle A 3.1). Bei den Frauen kam es in beiden Stadtteilen gegenüber dem Vorjahr zu einem weiteren Sterblichkeitsrückgang von etwa 9 %. Mit 204 Gestorbenen je 100.000 lagen die Werte auf gleichem Niveau.

Unterschiedlich stellte sich die allgemeine Sterblichkeit in den Berliner Bezirken dar. Die unterschiedlichen Altersstrukturen spiegeln sich in höheren bzw. niedrigeren Sterberaten wider. Bezirke mit einem hohen Anteil von älteren Einwohnern (z.B. Zehlendorf, Wilmersdorf und Weißensee) wiesen höhere „rohe“ Sterberaten aus als Bezirke mit jüngeren Einwohnern (Hohenschönhausen, Hellersdorf und Marzahn) (vgl. auch Tabelle A 3.7).

Abbildung 3.3:
Vorzeitige Sterblichkeit (Altersbereich 0 bis unter 65 Jahre) 1985 bis 1993 in Berlin nach Geschlecht - je 100.000



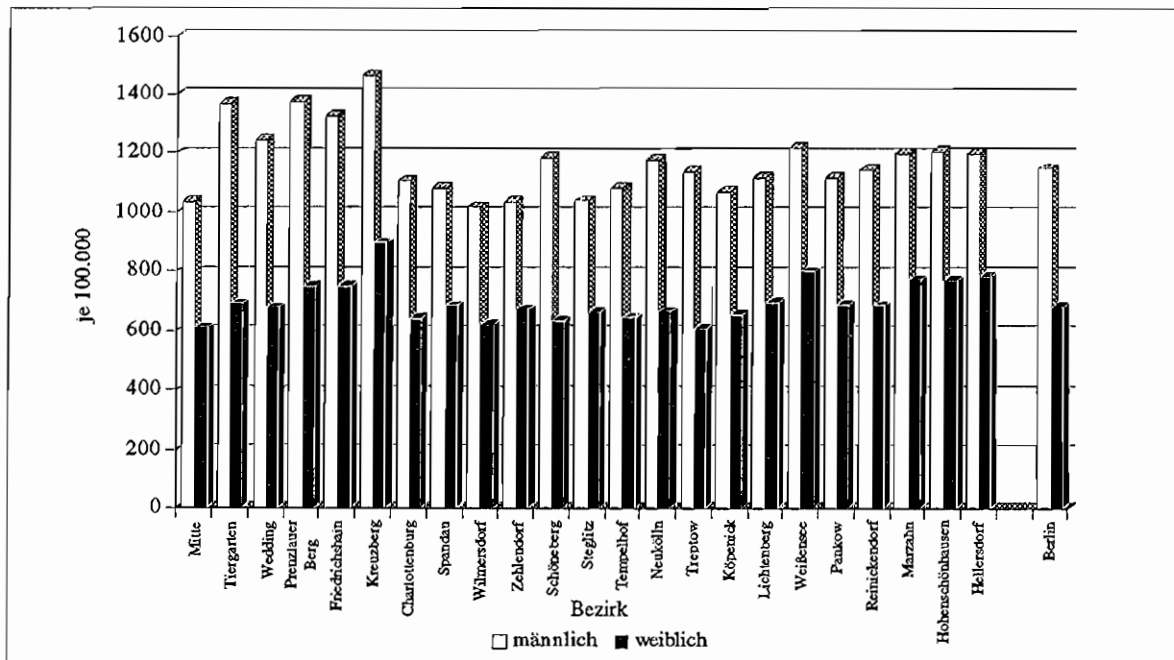
(Quelle: StaLa Berlin / eigene Berechnungen / altersstand Eurobev)

Um die Unterschiede in der Altersstruktur zu eliminieren, wurden ebenfalls altersstandardisierte Sterbebezfiffern berechnet.

Sowohl bei den Männern als auch bei den Frauen waren die höchsten Sterberaten im Bezirk Kreuzberg zu beobachten. Dies betraf die Gesamt- und vorzeitige Sterblichkeit gleichermaßen (vgl. Abb 3.4 und 3.5). Es folgten die östlichen Bezirke Prenzlauer Berg und Friedrichshain. Die Sterberaten lagen hier über 30 % (bei der vorzeitigen Sterblichkeit in Kreuzberg bei beiden Geschlechtern sogar fast 50 %) höher als die für Berlin insgesamt ermittelten Werte. Die die Gesamtsterblichkeit betreffenden unerwartet hohen Werte in Marzahn, Hellersdorf und Hohenschönhausen (vgl. auch Tabellen A 3.9 und A 3.10) hängen möglicherweise mit den sich in diesen Bezirken befindlichen Altenheimen zusammen. Gerade in diesen (Neubau-)Bezirken wurden bis zur Wende viele solcher Einrichtungen gebaut und belegt. Die niedrigsten Sterberaten wiesen die Bezirke Zehlendorf und Steglitz auf.

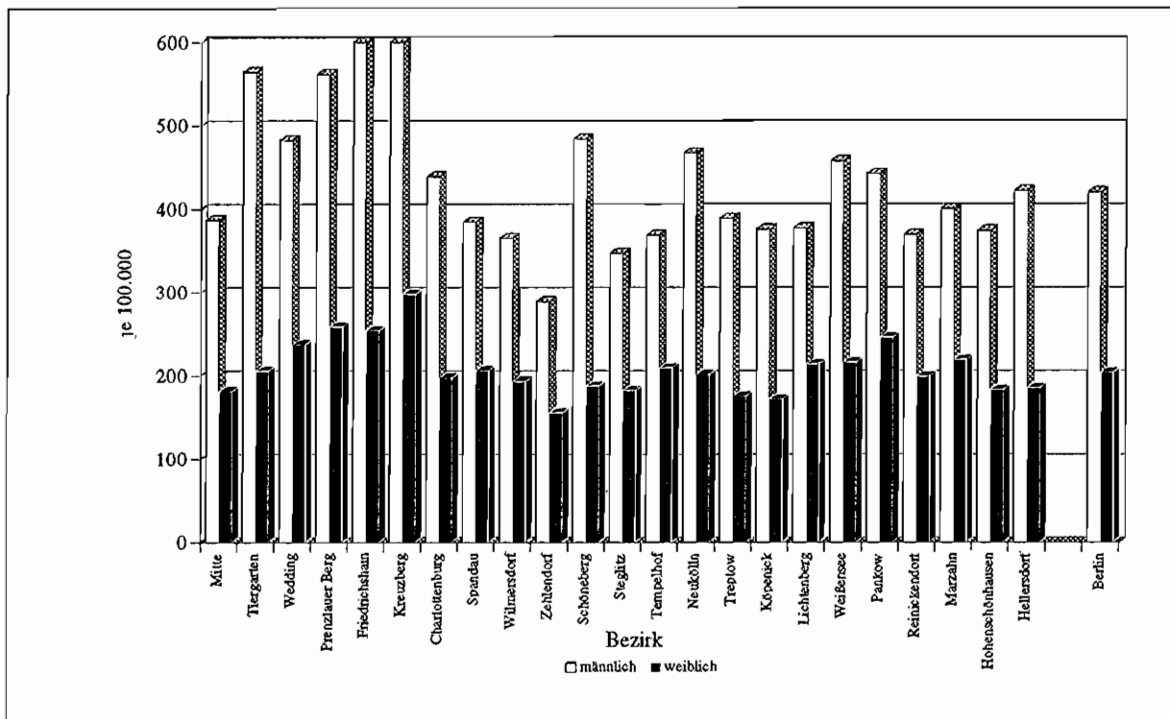
Die Abbildung 3.6 stellt den häufig zitierten Zusammenhang von Sterblichkeit und Familienstand dar. So lag ab etwa dem 40. Lebensjahr die Sterblichkeit der „Verheirateten“ deutlich niedriger als die der ledigen, geschiedenen oder verwitweten Personen.

Abbildung 3.4:
Gesamtsterblichkeit (alle Altersgruppen) 1993 in den Berliner Bezirken nach Geschlecht - je 100.000



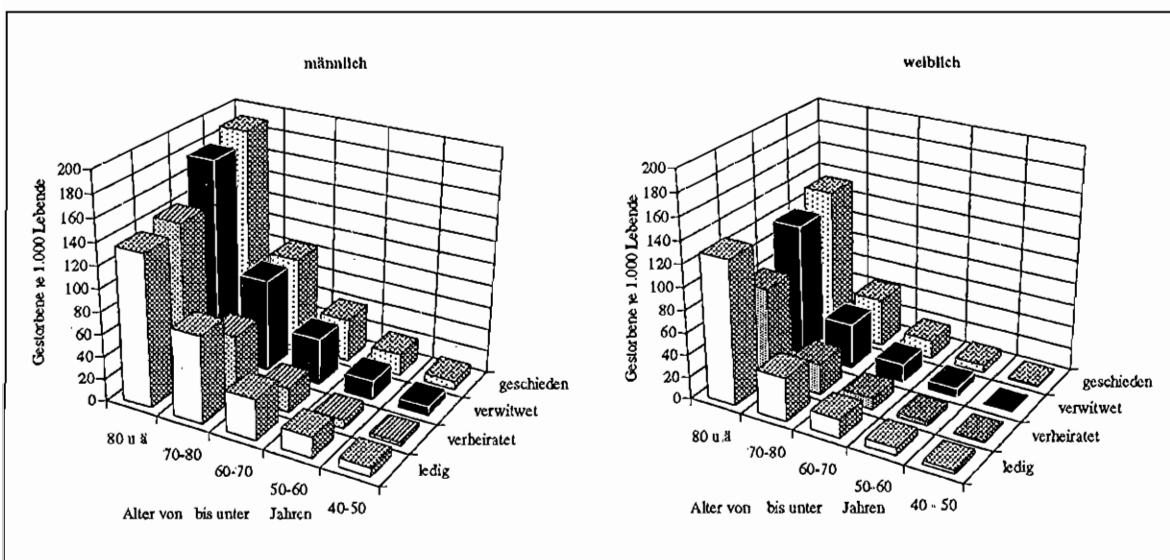
(Quelle: StaLa Berlin / eigene Berechnungen / altersstand Eurobev)

Abbildung 3 5:
Vorzeitige Sterblichkeit (Altersbereich 0 bis unter 65 Jahre) 1993 in den Berliner Bezirken
nach Geschlecht
- je 100.000



(Quelle: StaLa Berlin / eigene Berechnungen / altersstand Eurobev)

Abbildung 3 6:
Sterbegeschehen 1993 in Berlin
nach Altersgruppen, Familienstand und Geschlecht
- je 1.000 Lebende



(Quelle: StaLa Berlin / eigene Berechnungen)

3.1.2 Todesursachenspezifische Sterblichkeit

Die jährlich in der Bundesrepublik Deutschland vorgelegte amtliche Todesursachenstatistik ist eine der wichtigsten Quellen für die Epidemiologie, für die Gesundheitsberichterstattung aber auch für die Gesundheitspolitik.

Wegen des monokausalen Auswahlverfahrens ermöglicht die Todesursachenstatistik *zuverlässige* Angaben zumeist jedoch nur für Gestorbene jüngerer Altersgruppen. Bei älteren Altersgruppen kommt es wegen zunehmender Multimorbidität und somit verbundener wechselseitiger Beeinflussung der vorhandenen Krankheiten zu Problemen für die Kodierung der direkt zum Tode führenden Krankheit. Außerdem ergeben sich aus der Kodierung von nur einer Todesursache Grenzen für die statistische Auswertung und Interpretation, die eine Ursachenforschung nicht zulassen.

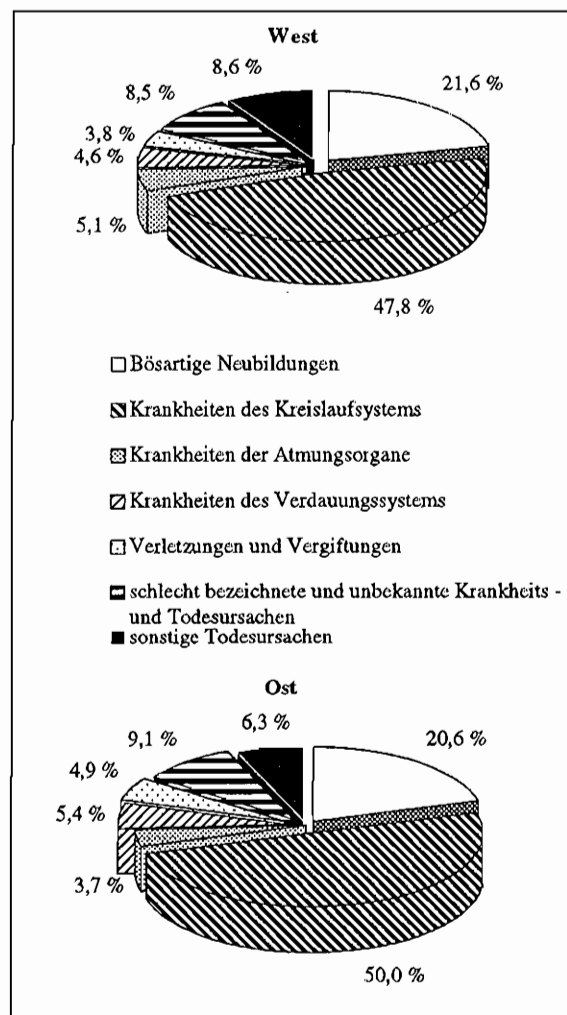
Nicht zuletzt wegen der äußerst defizitär zur Verfügung stehenden Daten aus dem Morbiditätsgeschehen ist die Todesursachenstatistik insgesamt (ungeachtet ihrer Nachteile wie Validitäts- und Reliabilitätsprobleme, regionale und zeitliche Inkonsistenzen der Mortalitätsentwicklung, unterschiedliches Kodierverhalten, Defizite in der sterbefallspezifischen Information für die Todesbescheinigung) eine der wichtigsten Quellen, um Rückschlüsse auf die gesundheitliche Lage der Bevölkerung zu ziehen. Sie zeigt Anhaltspunkte auf, wie und durch welche präventive und medizinisch kurative Interventionen die Lebenserwartung der Bevölkerung erhöht werden kann. Dabei kommt der Analyse der zeitlichen Entwicklung des todesursachenspezifischen Sterbegeschehens und dem Aufzeigen von regionalen Unterschieden eine besondere Bedeutung zu.

Herz-Kreislaufkrankheiten waren auch 1993 die häufigste Todesursache. Etwa jeder zweite Gestorbene (48,1 %) erlag ihnen im Berichtsjahr. Insgesamt starben 1993 in Berlin 20.005 Personen (13.776 in den westlichen, 6.229 in den östlichen Bezirken) an den Folgen von Herz-Kreislaufkrankungen. Die altersstandardisierte Sterberate (alle Altersgruppen) der Männer lag in Berlin-West (474 je 100.000) noch 14 % unter der Ziffer der Männer in Berlin-Ost (549 je 100.000), wobei es hier gegenüber dem Vorjahr (581 je 100.000) zu einem (weiteren) Rückgang der Sterberate kam. Auch bei den Frauen ging die Rate in den östlichen Bezirken

von 378 je 100.000 auf 347 zurück, die Sterbeziffer der Frauen (289 je 100.000) in Berlin-West lag jedoch noch immer 17 % darunter.

Ebenfalls zurückgegangen ist in Berlin-Ost die Herz-Kreislaufsterblichkeit bei den unter 65-jährigen (von 120 je 100.000 auf 112), aber auch hier lagen die Werte der Männer in westlichen Bezirken (107 je 100.000) noch unter dieser Ziffer. Deutliche Unterschiede gibt es nach wie vor bei den Frauen. Die Sterberate der Frauen (35 je 100.000) in Berlin-West ging gegenüber 1992 um 17 % und in Ost um 12 % zurück; aber auch hier lag die Sterberate der Frauen in den westlichen Bezirken noch 17 % unter der Ziffer der Frauen im Ostteil der Stadt.

Abbildung 3.7:
Todesursachen 1993 in Berlin

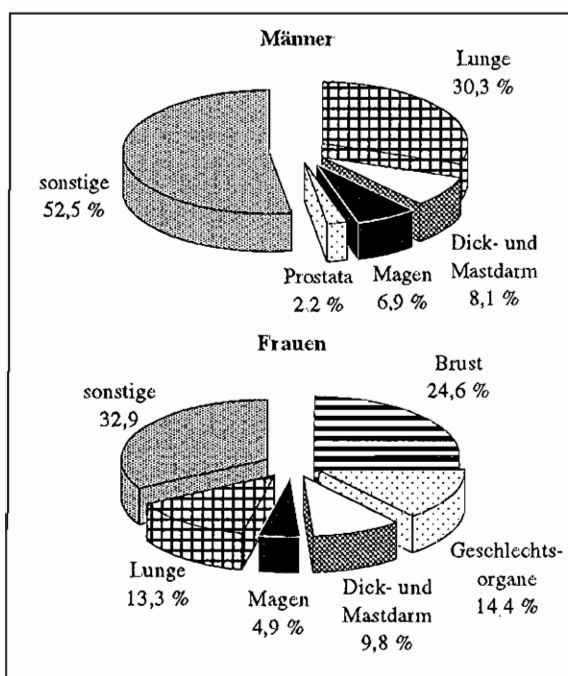


(Quelle: StaLa Berlin / eigene Berechnungen)

15 % aller Gestorbenen an Herz-Kreislaufkrankheiten starben an akutem Myokardinfarkt, 23 % an Krankheiten des zerebrovaskulären Systems. Neben den sonstigen Formen von chronischen ischämischen Herzkrankheiten (4.655 Sterbefälle) war der akute Myokardinfarkt (3.366 Fälle) die zweithäufigste und Schlaganfall (2.761 Fälle) die vierthäufigste Todesursache bei den Einzeldiagnosen überhaupt.

Etwa jeder fünfte Sterbefall (21 %) ging 1993 in Berlin zu Lasten einer *bösartigen Neubildung*. Insgesamt starben 8.777 Personen (6.216 in Berlin-West, 2.561 in -Ost) an den Folgen von Krebs. Wie schon in den Vorjahren lagen bei beiden Geschlechtern die altersstandardisierten Sterberaten der an Krebs Gestorbenen in Berlin-West sowohl insgesamt (alle Altersgruppen) (Männer: 273, Frauen: 176 je 100.000) als auch bei den unter 65jährigen (Männer: 109, Frauen: 81 je 100.000) deutlich höher als in Berlin-Ost (alle Altersgruppen: Männer 251, Frauen 159 je 100.000; unter 65 Jahren: Männer 97, Frauen 71 je 100.000) (vgl. auch Tabellen A 3.15 bis A 3.17).

Abbildung 3.8:
Krebsmortalitätsspektrum 1993 in Berlin
- Altersbereich von 0 bis unter 65 Jahren



(Quelle: StaLa Berlin / eigene Berechnungen)

Lungenkrebs bleibt bei den Männern bei weitem die häufigste Todesursache aller Krebslokalisationen.

Bei den unter 65jährig gestorbenen Männern in den westlichen Bezirken ist Lungenkrebs bereits die häufigste Todesursache bei den Einzeldiagnosen. Aber auch bei den unter 65jährig gestorbenen Männern in den östlichen Bezirken lagen 1993 Lungenkrebssterbefälle nach akutem Myokardinfarkt und Leberzirrhose auf dem dritten Rang. Bei den Frauen dominiert nach wie vor das Mammakarzinom. Brustkrebssterbefälle sind mit Abstand in beiden Stadthälften Berlins bei den unter 65jährig Gestorbenen die häufigste Todesursache. Nahezu jeder vierte Krebssterbefall der unter 65jährigen Frauen ging zu Lasten des Brustkrebses, jeder zehnte Sterbefall insgesamt wurde mit dieser Diagnose verschlüsselt.

Symptome und schlecht bezeichnete Affektionen (ICD 9 / 780 - 799) nahmen den dritten Rang in der Todesursachenstatistik (nach Hauptgruppen) ein. 3.575 gestorbene Berliner, das entsprach 8,6 % aller Todesfälle, wurden in dieser Gruppe verschlüsselt. Allein 3.137 Gestorbene (7,6 % aller Gestorbenen) starben an plötzlichem Tod unbekannter Ursache und sonstigen mangelhaft bezeichneten unbekanntem Ursachen des Todes (ICD 9 / 798 - 799). In der Bundesrepublik Deutschland betrug dieser Anteil 1993 lediglich 1,6 %. Der deutlich höhere Anteil in Großstädten liegt vor allem darin begründet, daß viele der zu begutachtenden Ärzte den Toten und dessen Krankheitsanamnese in der Regel nicht kennen und sich deshalb dann auf die Diagnose „Tod unbekannter Ursache“ beschränken. Während der Anteil der als unbekannt verschlüsselten Todesursachen an allen Gestorbenen in den westlichen Bezirken eher zurückging (1990 betrug der Anteil noch über 10 %, 1993 7 %) ist er in den östlichen Bezirken stark angestiegen. 1989 wurden dort nur rund 1 % aller Todesfälle als Tod unbekannter oder schlecht bezeichneter Ursache verschlüsselt, 1990 betrug der Anteil 5 % und 1993 bereits 9 %.

Todesfälle an *Erkrankungen der Atmungsorgane* sind in den östlichen Bezirken weiter zurückgegangen. Dies betraf sowohl alle an solchen Krankheiten Gestorbenen als auch die Gestorbenen unter 65 Jahren (vgl. auch Tabellen A 3.15 und A 3.16). In Berlin-West lagen die Sterberaten hingegen auf Vorjahresniveau. Mit 70 gestorbenen Männern und 30 Frauen je 100.000 lagen die altersstandardisierten Sterberaten (alle Altersgruppen) deutlich höher als in Berlin-Ost (49 bzw. 24 je 100.000).

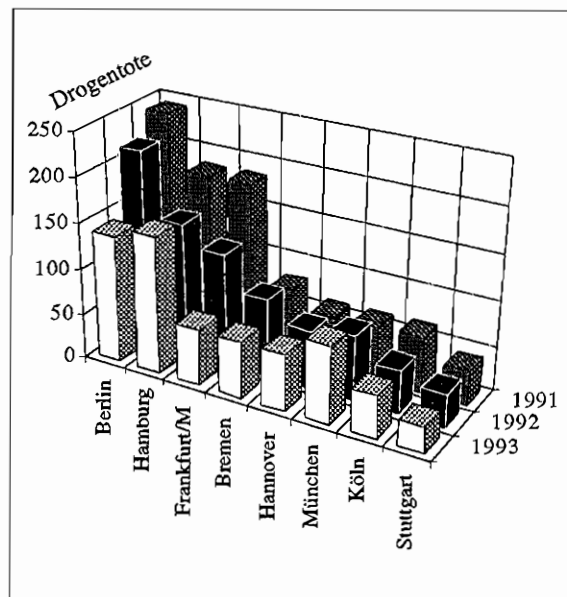
Auf Vorjahresniveau lagen in beiden Stadthälften Todesfälle an *Krankheiten der Verdauungsorgane*, wobei die Sterberaten in den westlichen niedriger (Männer: 57, Frauen: 34 je 100.000) als in den östlichen Bezirken (Männer: 66, Frauen: 36) waren. Leberzirrhose, die zumeist alkoholbedingter Genese ist, blieb mit Abstand die häufigste Einzeltodesursache in dieser Hauptgruppe. 49 % (644 Fälle) aller Todesfälle an Krankheiten der Verdauungsorgane gingen im Berichtsjahr in den westlichen und sogar 61 % (405 Fälle) in den östlichen Bezirken Berlins zu Lasten einer Leberzirrhose. Wie schon erwähnt, nimmt diese Todesursache bei den unter 65jährig gestorbenen Männern in Berlin-Ost den zweiten Rang bei den Einzeldiagnosen ein.

Zugenommen (dies betraf jedoch nur die männliche Population) haben in beiden Stadthälften *alkoholbedingte Sterbefälle*. Obwohl der Anteil an der Gesamtsterblichkeit in Berlin-West „nur“ 2 % (586 Fälle) und in Berlin-Ost 3,2 % (399 Fälle) betrug, kommt alkoholbedingten Sterbefällen hinsichtlich verlorener Lebensjahre eine nicht unerhebliche Bedeutung zu: 85 % aller an Alkoholismus (ICD 9 / 303) und 81 % aller an alkoholbedingter Leberzirrhose Gestorbenen waren jünger als 65 Jahre. Die Diagnose 303 ist z.B. mittlerweile bei den 45- bis 55jährigen Männern in Berlin die häufigste Todesursache nach Einzeldiagnosen.

Von den im Berichtsjahr in Berlin an *infektiösen und parasitären Krankheiten* gestorbenen 453 Personen starben 334 (74 %) an den Folgen der Immunschwächekrankheit AIDS. Damit nimmt Berlin einen traurigen Spitzenplatz in der Bundesrepublik Deutschland ein. Bis Ende 1993 starben in Berlin 1.365 Personen (darunter 29 aus Berlin-Ost) an AIDS. Sterbefälle an der Immunschwächekrankheit sind bei den 25- bis unter 35jährigen Männern in den westlichen Bezirken die mit Abstand häufigste Todesursache nach Einzeldiagnosen. Während das Sterberisiko insgesamt bei den unter 65jährigen Männern in Berlin-West leicht zurückging (von 26,3 auf 25,0 je 100.000), zeichnet sich bei den Frauen seit 1991 ein steigender Trend ab (1992: 2,6, 1993: 3,6 je 100.000). Hinsichtlich „verlorener“ Lebensjahre ist das AIDS-Sterbegeschehen von enormer Bedeutung. So betrug beispielsweise nach Angaben von Wissenschaftlern des Robert Koch-Instituts der Anteil der AIDS-bedingten verlorenen Lebensjahre an den verlorenen Lebensjahren infolge aller Todesursachen in den Jahren 1989/90 mindestens 8 %. Da sich die Zahl der an AIDS Gestorbenen bis 1993 weiter erhöht hat, dürfte dieser Anteil derzeit noch höher liegen.

Nach Angaben der polizeilichen Kriminalstatistik (PolPräs Berlin) wurden 1993 142 *Drogentote* (darunter 26 Frauen) registriert. Nach dem starken Anstieg von Drogentoten in den Jahren 1988 bis 1991 waren die Zahlen seit 1992 erstmals rückläufig. Der Rückgang der Todesfälle von 1992 zu 1993 betrug sogar 35 %. Nachdem Berlin jahrelang den ersten Platz bei einem Vergleich mit anderen bundesdeutschen Großstädten einnahm, lag 1993 Hamburg an der Spitze. Bis auf München ist insgesamt in den betrachteten Städten eine Abnahmetendenz zu erkennen.

Abbildung 3.9:
Drogentote 1991 - 1993 in ausgewählten deutschen Großstädten



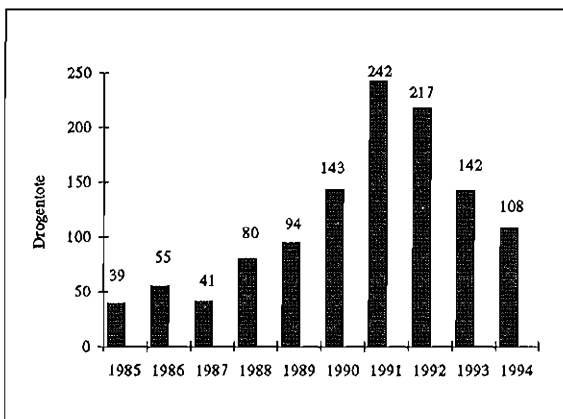
(Quelle: PolPräs Berlin)

Die Zahl der Drogentoten aus der Kriminalstatistik stimmt nicht mit der Zahl der vom Statistischen Landesamt Berlin vorgelegten amtlichen Todesursachenstatistik überein. Hier wurden im Berichtsjahr lediglich 56 Drogentote (ICD 9 / 304) verschlüsselt. Gründe liegen zum einen darin, daß in die Kriminalitätsstatistik auch Personen eingehen, die keinen Wohnsitz in Berlin haben aber in Berlin sterben. Zum anderen wird die Todesursache „Medikamenten-/Drogenabhängigkeit“ aufgrund der Obduktionsergebnisse häufig erst sehr spät nach Ausstellung des Totenscheines festgestellt, so daß die

vom Leichenschauarzt angegebene Todesursache aus datenschutzrechtlichen Gründen nicht mehr korrigiert werden kann

Das durchschnittliche Alter der 1993 in Berlin registrierten Drogentoten betrug 30,6 Jahre, wobei der jüngste Drogentote 16 (männlich) und der älteste 52 (männlich) Jahre alt war. Die Mehrzahl (67 %) der 142 Drogentoten hatten ihren letzten Wohnsitz in den westlichen Bezirken Berlins. Die meisten der Drogentoten (40 %), deren letzter Wohnsitz Berlin-West war, kamen aus den Bezirken Neukölln und Kreuzberg. 39 Drogentote (27 %) waren ohne festen Wohnsitz, 8 (6 %) wohnten in den östlichen Bezirken Berlins

Abbildung 3.10: Drogentote in Berlin 1985 - 1994 1)

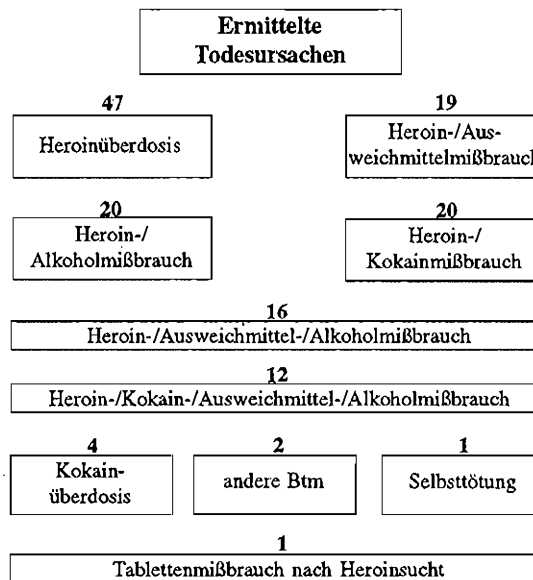


1) ab 1991 Daten für Berlin insgesamt - bis 1990 Daten für Berlin-West
(Quelle: PolPräs Berlin)

Die Mehrzahl der Drogentoten starb an einer Heroinüberdosis oder an Heroïn in Verbindung mit anderen Suchtmitteln (z.B. Alkohol, Kokain)

1.706 Berliner (147 weniger als im Vorjahr) kamen 1993 infolge von Unfällen, Vergiftungen oder Gewalteinwirkungen ums Leben. Der Anteil dieser nichtnatürlichen Todesursachen an der Gesamtsterblichkeit betrug 4,1 % (westliche Bezirke: 3,8 %, östliche: 4,9 %). 1.097 Gestorbene (64 % aller in der E-Klassifikation verschlüsselten Sterbefälle) waren jünger als 65 Jahre. Die altersstandardisierte Sterberate (alle Altersgruppen) lag bei den Männern in Berlin-West (56 je 100.000) 16 % niedriger als in -Ost (67 je 100.000), die Frauen lagen auf gleichem

Abbildung 3.11: Ermittelte Todesursachen der Drogentoten 1993 in Berlin



(Quelle: PolPräs Berlin)

Niveau (25 je 100.000). Bei den unter 65jährigen an nichtnatürlichen Todesursachen Gestorbenen lag die Sterblichkeit sowohl bei den Männern als auch bei den Frauen (54 bzw. 19 je 100.000) in den östlichen Bezirken über den Werten der Gestorbenen in den westlichen Bezirken (47 bzw. 17 je 100.000)

Nahezu jeder zweite (839 Fälle) nichtnatürliche Todesfall ging 1993 zu Lasten eines Unfalls. Nach Unfallkategorie hatten Verkehrsunfälle und häusliche Unfälle dabei den höchsten Anteil. Zwei Drittel aller Unfälle waren ihnen zuzuordnen (vgl. auch Tabelle A 3.22). 70 % aller Unfälle im häuslichen Bereich waren auf einen Sturz zurückzuführen, die Mehrzahl (70 %) der tödlich Verunglückten war älter als 65 Jahre.

Kraftfahrzeugunfälle innerhalb und außerhalb des Verkehrs sind im Berichtsjahr weiter zurückgegangen. Der Rückgang war jedoch in Berlin-Ost stärker als in Berlin-West. Insgesamt kamen 274 Berliner (163 aus den westlichen und 111 aus den östlichen Bezirken) bei Verkehrsunfällen ums Leben. Trotz des stärkeren Rückgangs lagen die altersstandardisierten Sterbeziffern in den östlichen (Männer: 12,9, Frauen: 4,1 je 100.000) immer noch höher als in den westlichen Bezirken (Männer: 10,5, Frauen: 3,2 je 100.000).

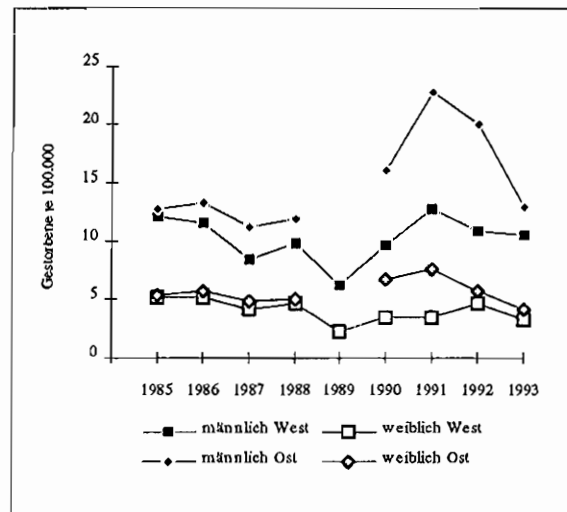
Die Kfz.-Unfallsterblichkeit hat zwei Altersgipfel: 20 bis 25 Jahre und um das 80. Lebensjahr herum. In nahezu allen Altersgruppen starben Männer dreimal häufiger als Frauen. Männer im Alter von 20 bis unter 35 Jahren stellten den größten Anteil der Verkehrstoten. 41 % aller bei Kfz.-Unfällen gestorbenen Männer waren diesem Altersbereich zuzuordnen. Verkehrsunfälle sind damit in Berlin (West und Ost) Todesursache Nummer eins in dieser Alterskategorie.

Die Häufigkeit und die Entwicklung von Suiziden gilt allgemein als ein guter Indikator für die psychische und soziale Gesundheit einer Bevölkerung. 1993 nahmen sich in Berlin 555 Personen (343 in den westlichen und 212 in den östlichen Bezirken) das Leben. Die Entwicklung der Selbstmordsterblichkeit verläuft in beiden Stadthälften Berlins sehr unterschiedlich.

Während es sowohl bei den Männern als auch bei den Frauen seit Mitte der achtziger Jahre in Berlin-West zu einem Rückgang der Sterberate kam, ist die Sterblichkeit an Suiziden bei beiden Geschlechtern in Berlin-Ost angestiegen. Waren die Werte bis 1990 noch niedriger als in Berlin-West, lagen sie seit 1991, insbesondere bei den Männern, auf deutlich höherem Niveau. Die altersstandardisierten Sterberaten betragen 1993 in Berlin-West 19 je 100.000 bei den Männern und 8 bei den Frauen, in Berlin-Ost hingegen 23 bzw. 9 je 100.000. Auch bei den unter 65jährigen, die im Berichtsjahr einen Selbstmord verübten, lag die Sterberate der Männer (19 je 100.000) in den östlichen Bezirken höher als in den westlichen (16 je 100.000). Vice versa lag die Ziffer der Frauen im Westteil der Stadt (7 je 100.000) leicht über der der Frauen im Ostteil (6 je 100.000).

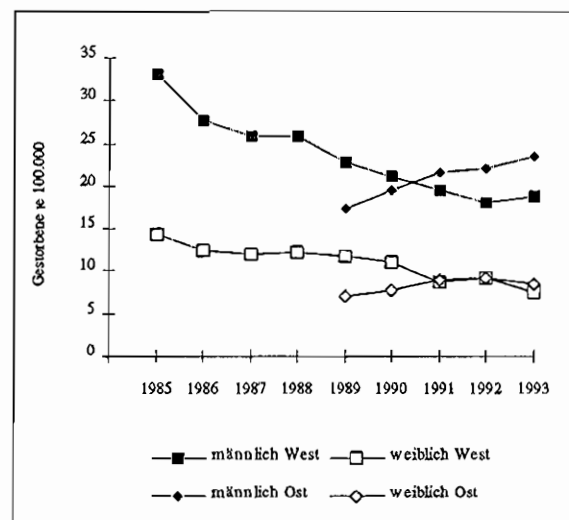
Während die altersspezifische Suizidsterblichkeit bis auf die 20- bis unter 30- und 50- bis unter 60jährigen in den westlichen Bezirken rückläufig war, ist sie in den östlichen Bezirken seit 1989 bis auf die 40- bis unter 50- und 70- bis unter 80jährigen (teilweise sehr stark) in allen Altersgruppen angestiegen. Besonders gravierend war der Anstieg bei den 15- bis unter 30jährigen, wo sich die Rate mehr als verdoppelte.

Abbildung 3.12:
Entwicklung der Kfz.-Unfallsterblichkeit (ICD 9 / E 810 - E 825) 1985 - 1993 in Berlin 1)
- je 100.000



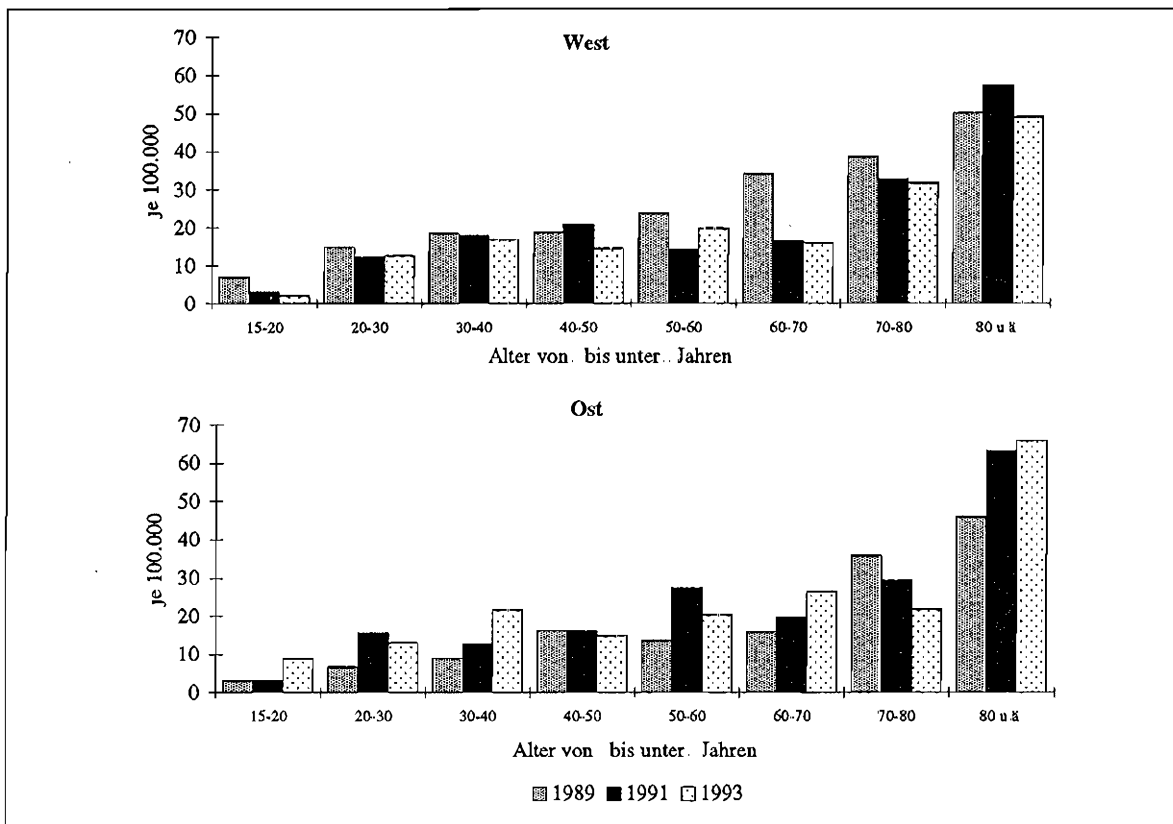
1) für Berlin-Ost 1989 keine Angaben
(Quelle: StaLa Berlin / eigene Berechnungen / altersstand Eurobev)

Abbildung 3.13:
Entwicklung der Selbstmordsterblichkeit (ICD 9 / E 950 - E 959) 1985 - 1993 in Berlin 1)
- je 100.000



1) Daten für Berlin-Ost erst seit 1989 verfügbar.
(Quelle: StaLa Berlin / eigene Berechnungen / altersstand Eurobev)

Abbildung 3.14:
Altersspezifische Selbstmordraten 1989 - 1993 in Berlin
 - je 100 000 der Altersgruppe



(Quelle: StaLa Berlin / eigene Berechnungen)

Tabelle 3.1:
Alters- und geschlechtsspezifische Sterblichkeit an
Selbstmord 1993 in Berlin
 - je 100 000 der Altersgruppe

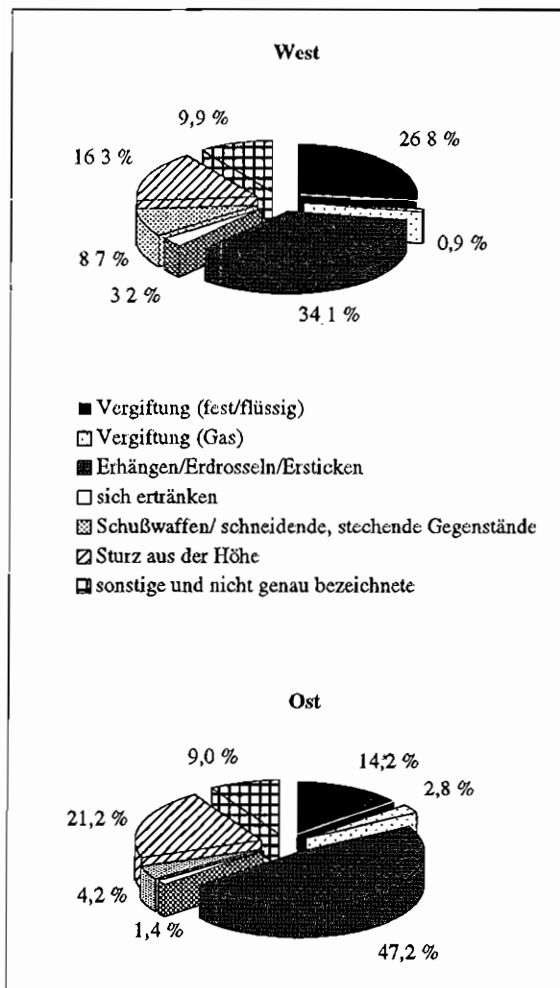
Alter von... bis unter... Jahren	Berlin-West		Berlin-Ost	
	männlich	weiblich	männlich	weiblich
15 - 20	2,1	2,2	14,4	3,0
20 - 25	13,0	7,2	13,4	6,7
25 - 30	22,3	5,7	23,2	6,4
30 - 35	20,3	12,5	36,7	13,6
35 - 40	25,6	7,8	28,2	4,1
40 - 45	24,6	7,3	17,3	4,5
45 - 50	18,1	6,9	30,9	8,4
50 - 55	26,5	8,1	24,3	15,5
55 - 60	29,9	14,4	26,5	15,5
60 - 65	34,7	2,0	31,3	25,8
65 - 70	22,1	9,6	35,8	15,3
70 - 75	29,4	22,2	37,0	17,5
75 - 80	44,7	40,0	33,3	12,8
80 - 85	99,3	31,6	128,6	49,4
85 u. ä.	95,7	38,9	241,7	7,8

(Quelle: StaLa Berlin / eigene Berechnungen)

Die Tabelle 3.1 stellt die deutlich ausgeprägte höhere Sterblichkeit der Männer dar und weist auf die bestehenden Unterschiede in der Suizidsterblichkeit in beiden Stadthälften Berlins hin.

Die Ernsthaftigkeit eines Selbstmordes wird durch die Wahl der Art noch verdeutlicht. Es überwiegen Methoden mit fast immer sicherer Todesfolge wie Erhängen oder Sturz aus großer Höhe. 68 % der an Suizid Gestorbenen in den östlichen und 50 % in den westlichen Bezirken wählten diese Selbstmordarten. Insgesamt gibt es in der Wahl der Art noch deutlich Unterschiede in beiden Stadthälften Berlins. So brachten sich in Berlin-West mehr Personen durch Vergiftungen (fest, flüssig, Gas) und Erschießen um, während der Anteil derjenigen, die sich erhängten bzw. den Sturz aus hoher Höhe wählten, in den östlichen Bezirken stärker war.

Abbildung 3.15:
Art der Selbstmorde 1993 in Berlin



(Quelle: StaLa Berlin / eigene Berechnungen)

3.1.3 Vermeidbare Sterbefälle in Berlin

„Vermeidbare Sterbefälle“ sind ein relativ neuer Indikator zur Beschreibung des Gesundheitszustandes einer Bevölkerung, der national und international zunehmend an Bedeutung gewinnt. Vermeidbarkeit heißt dabei, daß nach heutigem medizinischen Kenntnisstand eine erfolgreiche Therapie bzw. ein Verhindern der Erkrankung prinzipiell möglich gewesen wäre.

Die Häufigkeit vermeidbarer Sterbefälle und deren regionale Unterschiede bilden deshalb wichtige Ansatzpunkte für die Verbesserung von Gesundheitsprävention und medizinischer Versorgung

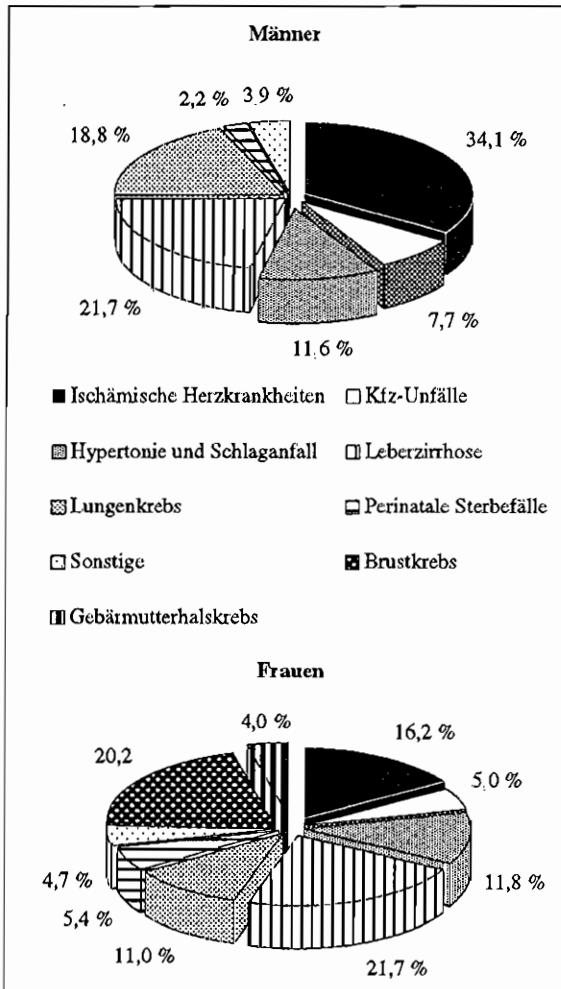
Derzeit gelten nach der Definition einer von der EU beauftragten Arbeitsgruppe 29 Todesursachen und -gruppen in bestimmten Altersgruppen (das 65. Lebensjahr zumeist nicht überschreitend) als vermeidbar

12 Todesursachen und -gruppen des Indikators wurden 1991 in den Indikatorensetz für den Gesundheitsrahmenbericht der Bundesländer aufgenommen. Der Anteil dieser 12 Todesursachen an allen vermeidbaren Sterbefällen beträgt etwa 97%.

Im Jahr 1993 kam es in Berlin zu 4 070 vermeidbaren Todesfällen (VTF) (91 weniger als 1992). In Berlin-West starben 2 486 und in Berlin-Ost 1 584 Personen an VTF. Der Anteil an allen im Jahr 1993 gestorbenen Personen betrug in Berlin 9,8% und lag damit leicht unter dem ermittelten Wert für die Bundesrepublik Deutschland (10,3%). Der Anteil der an VTF gestorbenen Personen an der Gesamtsterblichkeit lag mit 8,6% in Berlin-West deutlich unter dem Anteil in Berlin-Ost (12,7%). Etwa 40% aller vorzeitigen Todesfälle (Gestorbene von 0 bis unter 65 Jahren) gingen im Berichtsjahr in Berlin zu Lasten der VTF. In der Bundesrepublik Deutschland betrug dieser Anteil sogar 48%. Der Anteil an der vorzeitigen Sterblichkeit betrug in den westlichen Bezirken Berlins 37,5% und in den östlichen 42,5% (vgl. auch Tabelle A 3 36). Der deutliche Unterschied zwischen beiden Stadthälften liegt vor allem darin begründet, daß gerade in Berlin-West sehr viele Sterbefälle an AIDS und Drogentodesfällen die vorzeitige Sterblichkeit beeinflussen, die jedoch in den östlichen Bezirken derzeit noch keine Bedeutung haben. Die große Differenz zwischen Berlin und der Bundesrepublik hat wiederum als Ursache den deutlich höheren Anteil von VTF in den neuen Bundesländern im Gegensatz zu den alten (1991 gingen z.B. in den alten Bundesländern 42,5% und in den neuen Ländern 47,0% aller vorzeitigen Sterbefälle zu Lasten von VTF).

Der Anteil der Männer an allen vermeidbaren Todesfällen betrug 1993 rund 64%. Hinsichtlich der todesursachenspezifischen Mortalität gibt es zwischen den Geschlechtern erhebliche Unterschiede. Auf Rangplatz eins lagen bei den Männern Sterbefälle an ischämischen Herzkrankheiten (34,1%), gefolgt von Leberzirrhose (21,7%) und Lungenkrebs (18,8%). Bei den Frauen stand Leberzirrhose (21,7%) an der Spitze der vermeidbaren Sterbefälle, es folgten Brustkrebs (20,2%) und ischämische Herzkrankheiten (16,2%).

Abbildung 3.16:
Prozentuale Verteilung der vermeidbaren Todesfälle
1993 in Berlin
- nach Geschlecht



(Quelle: StaLa Berlin / eigene Berechnungen)

Für die Diskussion von Gründen und Umständen, die zu vermeidbaren Todesfällen führen, ist es sinnvoll, eine Eingruppierung der definierten Todesursachen nach Art der Maßnahmen, wie solche Todesfälle vermieden werden können, vorzunehmen. Deshalb werden die vermeidbaren Sterbefälle in

- überwiegend durch medizinische Interventionsmöglichkeiten vermeidbare Todesfälle
- durch medizinische und präventive Interventionen vermeidbare Todesfälle
- und durch präventive Interventionsmöglichkeiten vermeidbare Todesfälle

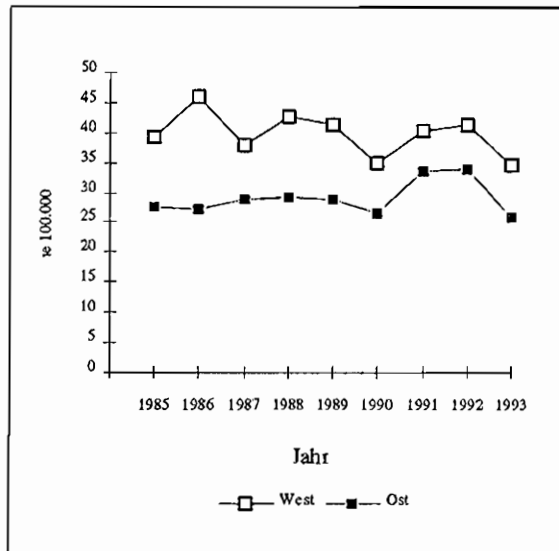
unterschieden.

Überwiegend durch medizinische Interventionsmöglichkeiten vermeidbare Todesfälle

Zu dieser Gruppe gehören 23 Todesursachen und -gruppen. Nach heutigem Kenntnisstand lassen sie sich im wesentlichen durch spezifische medizinische Maßnahmen vermeiden (z.B. Impfungen, Screeningverfahren, diagnostische Interventionen), die eine frühzeitige Therapie ermöglichen sowie aber die kurative Behandlung selbst.

Insgesamt starben im Berichtsjahr 655 Personen (West: 445, Ost: 210) an Todesursachen, die durch medizinische Maßnahmen vermieden werden könnten (vgl. auch Tabelle A 3.35). Der Anteil dieser Todesfälle an allen VTF betrug 16,1 % (West: 17,9 %, Ost: 13,3 %). Perinatale Sterbefälle, Sterbefälle an Brust- und Gebärmutterhalskrebs bildeten mit Abstand den höchsten Anteil (76 %) in dieser Gruppe, während bei den anderen Todesursachen seit vielen Jahren in den definierten Altersgruppen keine (z.B. Pertussis, Tetanus, Masern) bzw. wenig (z.B. Morbus Hodgkin, Tuberkulose, Leukämie) Todesfälle auftraten.

Abbildung 3.17:
Vermeidbare Sterbefälle an bösartiger Neubildung der weiblichen Brustdrüse (ICD 9 / 174 / Alter 25 - 64 Jahre) 1985 - 1993 in Berlin
- je 100 000



(Quelle: StaLa Berlin / eigene Berechnungen / altersstand Eurobev)

Etwa jeder zweite Sterbefall in der Gruppe der durch medizinische Interventionen vermeidbaren Todesfälle war durch Brustkrebs bedingt. Jeder fünfte vermeidbare Sterbefall insgesamt ging bei

den Frauen zu Lasten eines Mammakarzinoms. In Berlin starben 1993 300 Frauen im Alter von 25- bis unter 65 Jahren an Brustkrebs. Obwohl die Sterblichkeit gegenüber dem Vorjahr in beiden Stadthälften rückläufig war (1993 erreichte die altersstandardisierte Sterbeziffer seit 1985 zwar ihren niedrigsten Wert), lag sie noch immer auf zu hohem Niveau. Nach wie vor lag die Sterberate der Frauen in den östlichen Bezirken 25 % niedriger als in den westlichen.

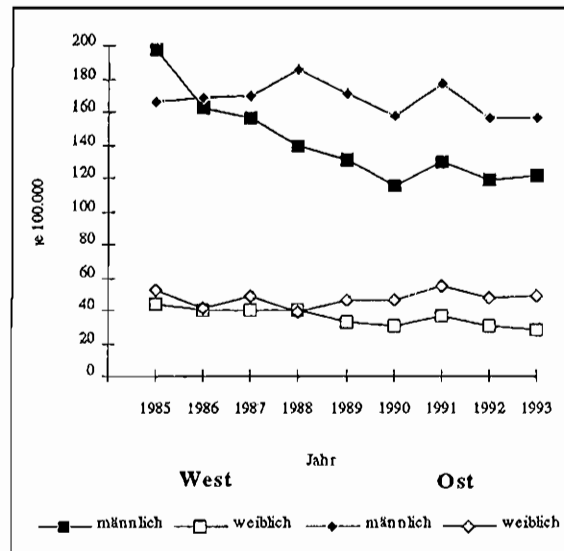
Überwiegend durch medizinische und präventive Interventionen vermeidbare Todesfälle

Zu dieser Gruppe zählen Todesfälle an ischämischen Herzkrankheiten, Hypertonie und Hochdruckkrankheiten, Krankheiten des zerebrovaskulären Systems und Hautkrebs. Neben einer rechtzeitig einsetzenden optimalen Therapie können auch präventive Maßnahmen durch Ausschalten von Risikofaktoren die Morbiditätsrate verringern und/oder den Todesfall (in bestimmten Altersgruppen) verhindern.

Auf die genannten Todesursachen entfielen im Berichtsjahr in Berlin 1.611 (West: 937, Ost: 674) Todesfälle. Der Anteil an allen VTF betrug 39,6 % (West 37,7 %, Ost 42,6 %). Etwa 19 % aller „vorzeitigen“ Todesfälle im Ostteil aber auch 15 % im Westteil der Stadt wurden durch ischämische Herzkrankheiten (insbesondere durch Herzinfarkt) sowie Hypertonie und Schlaganfall verursacht. Die Entwicklung der Sterblichkeit an ischämischen Herzkrankheiten verlief in beiden Stadthälften Berlins sehr unterschiedlich. Während die Sterblichkeit der Männer und Frauen im Westteil der Stadt seit Mitte der achtziger Jahre stark rückläufig war, hat sie sich in Berlin-Ost, wo sie beispielsweise 1985 bei den Männern noch deutlich unter dem Niveau der westlichen Bezirke lag, kaum verändert (vgl. auch Abbildung 3 18). Im Berichtsjahr 1993 lag die Sterbeziffer der Männer in den westlichen Bezirken rund 25 %, die der Frauen sogar 44 % niedriger als in den östlichen Bezirken.

Von 1990 bis 1991 kam es in den östlichen Bezirken (wie in den neuen Bundesländern auch) zu einem sprunghaften Anstieg von Todesfällen an Herzinfarkt und an zerebrovaskulären (vor allem akuter Schlaganfall) Krankheiten. Der Anstieg beruhte im wesentlichen auf einem geänderten Vorgehen bei der Kodierung des Grundleidens. Nach einer Ausnahmeregelung der WHO ist beim akuten Myokardinfarkt und beim apoplektischen Insult eine modi-

Abbildung 3 18:
Vermeidbare Sterbefälle an ischämischen Herzkrankheiten (ICD 9 /410 - 414 / Alter 35 - 64 Jahre) 1985 - 1993 in Berlin
- je 100 000



(Quelle: StaLa Berlin / eigene Berechnungen / altersstand Eurobev)

fizierte Grundleidenauswahl indiziert, die aussagefähiger als die ansonsten als Grundleiden bewertete Krankheit (z B Atherosklerose oder Hypertonie) ist. Die nachfolgende Tabelle macht die kodierbedingten Verschiebungen gerade bei Hypertonie und Schlaganfall deutlich (vgl Tabelle 3 2)

Insgesamt war die altersstandardisierte Sterberate an Hypertonie und Schlaganfall in den letzten Jahren in den östlichen Bezirken rückläufig, 1993 lag sie bei beiden Geschlechtern erstmals niedriger als in Berlin-West (vgl auch Tabellen A 3 31 und A 3 32).

Überwiegend durch präventive Interventionen vermeidbare Todesfälle

Zu den vermeidbaren Todesfällen, deren Reduzierung und Vermeidbarkeit sich auf präventive Maßnahmen beziehen, gehören Sterbefälle an Lungenkrebs, an Leberzirrhose und Todesfälle infolge von Kfz -Unfällen. Letztgenannte sind meistens von äußeren Bedingungen abhängig, während die Vermeidbarkeit von Lungenkrebs- und Leberzirrhosesterbefällen im individuellen Verhalten (z.B. Rauchen, Alkoholmißbrauch) jedes Einzelnen liegt

Tabelle 3.2:
Sterblichkeit an Bluthochdruck, zerebrovaskulären Krankheiten, Herzinfarkt und Atherosklerose 1983, 1988, 1991 und 1993 in Berlin
 - Altersbereich 35 - 64 Jahre
 - absolut und je 100.000 der Altersgruppe

Jahr	Blut- hochdruck		zerebrovaskuläre Krankheiten		Herz- infarkt		Athero- sklerose	
	absolut	je 100.000	absolut	je 100.000	absolut	je 100.000	absolut	je 100.000
Berlin-West								
1983	48	6,9	273	39,4	545	78,2	28	4,0
1988	46	5,7	262	32,2	420	51,6	33	4,1
1991	50	5,8	238	27,6	425	49,3	28	3,2
1993	65	7,4	247	27,9	367	41,5	20	2,3
Berlin-Ost								
1983	128	29,5	73	16,8	204	47,0	83	19,1
1988	129	27,3	87	18,4	233	49,2	61	12,9
1991	48	9,7	179	36,3	416	84,4	22	4,5
1993	32	6,3	131	25,6	357	69,8	6	1,2
Berlin 1993	97	6,9	378	27,1	724	51,9	26	1,9

(Quelle: StaLa Berlin / eigene Berechnungen)

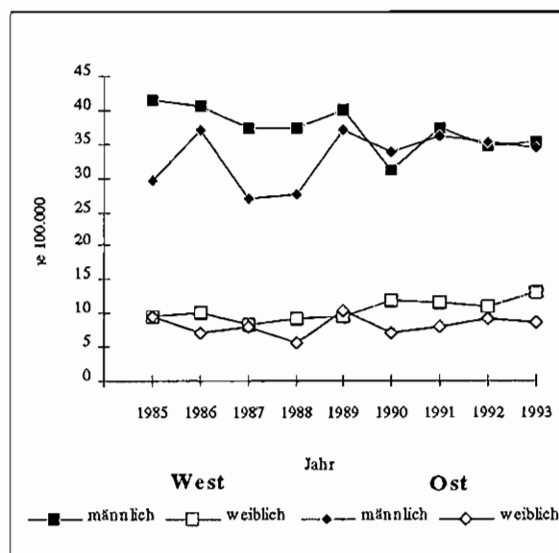
An den durch präventive Interventionen vermeidbaren Todesfällen starben 1993 in Berlin 1.804 Personen (West: 1.104, Ost: 700). Der Anteil an allen VTF betrug in beiden Stadthälften über 44 %, der an der vorzeitigen Sterblichkeit 16 % (West: 15,1 %, Ost: 17,6 %).

Nach dem ab 1989 (vor allem in den östlichen Bezirken) zu beobachtenden starken Anstieg der Kfz.-Unfallsterblichkeit, kam es seit 1991 zu einem erfreulichen Rückgang der Sterbeziffer, wobei die Sterblichkeit in Berlin-Ost auch 1993 noch deutlich höher als in Berlin-West war (vgl. auch Abbildung 3.12)

Erkrankungen und Sterbefälle an Lungenkrebs und an Leberzirrhose werden immer mehr zu einem zentralen Gesundheitsproblem

1993 wurden in Berlin 648 „vermeidbare“ Sterbefälle an Lungenkrebs und weitere 882 an Leberzirrhose registriert. Die Sterblichkeit an diesen Todesursachen ist insgesamt im Vergleich zur rückläufigen Gesamtsterblichkeit nicht zurückgegangen. Besonders bedenklich ist der starke Anstieg von Lungenkrebssterbefällen bei den Frauen in Berlin-West und der Anstieg der Sterbefälle an Leberzirrhose bei beiden Geschlechtern in Berlin-Ost.

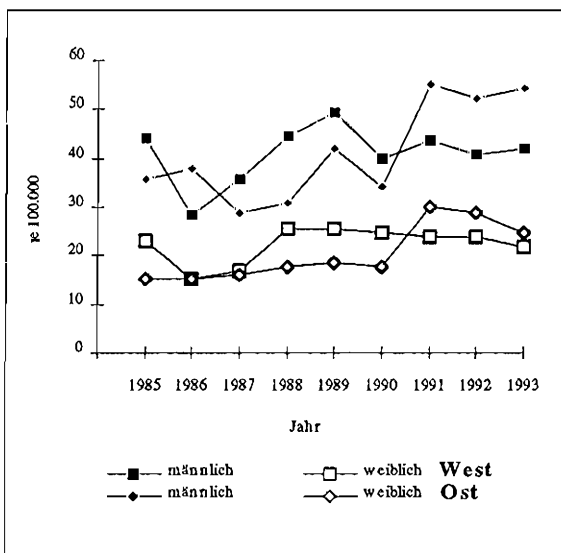
Abbildung 3.19:
Vermeidbare Sterbefälle an Lungenkrebs (ICD 9 / 162 / Alter 5 - 64 Jahre) 1985 - 1993 in Berlin - je 100.000



(Quelle: StaLa Berlin / eigene Berechnungen / altersstand Eurobev)

Die Reduzierung der Lungenkrebs- und Leberzirrhosesterblichkeit erfordert vor allem die Änderung des individuellen (Gesundheits-) Verhaltens und Präventionsmaßnahmen, die dazu beitragen.

Abbildung 3.20:
Vermeidbare Sterbefälle an Leberzirrhose
(ICD 9 / 571 / Alter 15 - 74 Jahre) 1985 - 1993 in
Berlin
- je 100.000



(Quelle: StaLa Berlin /eigene Berechnungen / altersstand Eurobev.)

3.1.4 Säuglingssterblichkeit

Die Bundesrepublik Deutschland zählt zu den Ländern mit der höchsten Lebenserwartung und mit einer niedrigen Säuglingssterblichkeit. Die Säuglingssterblichkeit gilt allgemein als ein Indikator für die Beurteilung des Gesundheitszustandes der Bevölkerung. Unbestritten kann die Höhe der Säuglingssterblichkeit den qualitativen Stand der Gesundheitsprävention der Schwangeren und die geburts-hilflich-pränatale und neonatologische Versorgung reflektieren. Für eine umfassende Beurteilung des Gesundheitszustandes der Bevölkerung müssen jedoch weitere Indikatoren (Mortalität, Gesundheitsverhalten, sozial-ökonomische Bedingungen etc.) berücksichtigt werden.

Die Ursachen der *Säuglingssterblichkeit* sind vielfältig und hängen eng mit der sozialen Lage der Mütter zusammen. Sie wird aber auch durch deren gesundheitsriskantes Verhalten beeinflusst (z.B. Rauchen und Alkoholmißbrauch während der Schwangerschaft, physische und psychische Belastung, lückenhafte Wahrnehmung der Schwangeren-

Säuglingssterblichkeit im internationalen Vergleich

Land	Jahr	Gestorbene im 1 Lebensjahr je 1 000 Lebendgeborene
<i>Europa</i>		
Bundesrepublik Deutschland	1993	5,9
Belgien	1993	8,0
Bulgarien	1992	15,9
Dänemark	1993	5,7
Finnland	1993	4,4
Frankreich	1993	6,4
Griechenland	1993	8,3
Großbritannien und Nordirland	1992	6,6
Irland	1993	6,0
Italien	1993	7,4
Luxemburg	1992	8,5
Niederlande	1993	6,2
Österreich	1993	6,5
Polen	1992	14,4
Portugal	1993	8,7
Russische Föderation	1991	18,1
Schweden	1993	5,5
Schweiz	1992	6,8
Spanien	1993	7,6
Tschechische Republik	1991	10,4
Ungarn	1992	14,6
<i>Amerika</i>		
Vereinigte Staaten	1992	8,5
<i>Asien</i>		
Japan	1993	4,3
<i>Australien</i>		
	1991	7,1

Amerika

Vereinigte Staaten 1992 8,5

Asien

Japan 1993 4,3

Australien

1991 7,1

(Quelle: StaBu)

schaftsvor- und Nachsorge) Außerdem wird sie vom Alter und dem Familienstand der Schwangeren beeinflusst.

Sowohl im früheren Bundesgebiet als auch in der ehemaligen DDR ist die Säuglingssterblichkeit von 1970 bis 1990 stark zurückgegangen. Während sich der Rückgang der Säuglingssterblichkeit in den alten Bundesländern auch nach 1990 fortsetzte, wurde der bis dahin bestehende kontinuierliche Rückgang in den neuen Bundesländern zunächst unterbrochen. Erst seit 1992 zeichnet sich auch hier wieder, bis auf Thüringen und Mecklenburg-Vorpommern, ein Rückgang der Sterbeziffern ab.

Die Bundesländer Schleswig-Holstein (5,1 gestorbene Säuglinge je 1 000 Lebendgeborene), Baden-Württemberg (5,3) und Bremen (5,4) wiesen 1993 die niedrigsten Säuglingssterblichkeitsraten aus. Die höchsten Raten wurden in den Bundesländern Thüringen (7,8) gefolgt von Mecklenburg-Vorpommern (7,2) und Saarland (6,7) registriert.

Säuglingssterblichkeit 1980 - 1993 in der Bundesrepublik Deutschland
(Gestorbene im 1. Lebensjahr je 1 000 Lebendgeborene)

Bundesland	1980	1989	1990	1991	1992	1993
<i>früheres Bundesgebiet</i>	12,7	7,5	7,1	6,7	6,0	5,8
Schleswig-Holstein	11,6	6,7	6,9	7,3	5,7	5,1
Hamburg	11,5	8,0	6,2	6,9	6,5	7,2
Niedersachsen	11,9	7,5	7,1	6,7	6,1	5,5
Bremen	14,9	5,8	7,5	6,0	4,8	5,4
Nordrhein-Westfalen	14,8	8,2	7,8	7,5	6,9	6,2
Hessen	11,3	7,4	6,3	6,1	5,8	6,0
Rheinland-Pfalz	12,9	7,7	8,2	6,8	6,6	6,1
Baden-Württemberg	10,4	6,7	6,5	6,0	5,1	5,3
Bayern	12,5	6,8	6,2	6,2	5,3	5,5
Saarland	15,6	9,7	6,7	6,9	7,6	6,7
Berlin-West	14,9	8,6	9,2	7,1	6,4	5,7
<i>neue Bundesländer und Berlin-Ost</i>	12,1	7,6	7,3	7,1	7,1	6,3
Berlin-Ost	13,3	7,6	6,9	7,1	6,0	5,7
Brandenburg	-	-	-	6,8	7,1	6,4
Mecklenburg-Vorpommern	-	-	-	7,3	7,5	7,2
Sachsen	-	-	-	6,5	6,2	5,9
Sachsen-Anhalt	-	-	-	8,3	7,5	5,7
Thüringen	-	-	-	7,3	7,5	7,8
Bundesrepublik	12,4	7,5	7,0	6,8	6,1	5,9

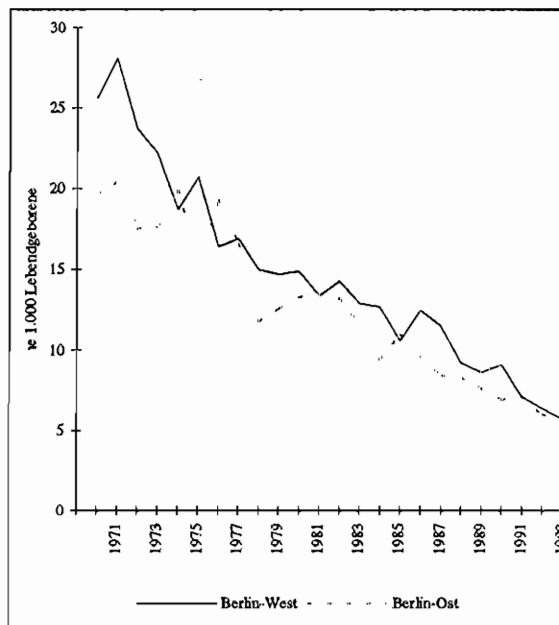
(Quelle: StaBu)

Berlin belegte mit 5,7 gestorbenen Säuglingen je 1 000 Lebendgeborenen einen akzeptablen 6. Rang

Wie Abbildung 3.21 zeigt, war auch in beiden Stadthälften Berlins die Säuglingssterblichkeit seit Beginn der siebziger Jahre stark rückläufig. Berlin-West hatte bis Ende 1990 die höchste Säuglingssterblichkeit im früheren Bundesgebiet. In keinem anderen Bundesland ist die Sterbeziffer jedoch seit 1990 so stark zurückgegangen wie in Berlin-West. Die Sterberate ging von 1990 (9,2) bis 1993 (5,7) um fast 40 % zurück. Auch 1994 setzte sich der Rückgang der Sterblichkeit fort, die Sterberate betrug 5,3 gestorbene Säuglinge je 1.000 Lebendgeborene (Berlin-Ost wie 1993: 5,7).

Insgesamt starben im Berichtsjahr in Berlin 165 Säuglinge im ersten Lebensjahr (23 weniger als 1992). Das entsprach einer bereinigten Sterbeziffer von 5,7 je 1.000 Lebendgeborene (1992: 6,3). Der Rückgang gegenüber dem Vorjahr betrug rund 10 %. Der Anteil der gestorbenen Säuglinge deutscher Herkunft betrug 76 % (125 Fälle), der der ausländischen Säuglinge 24 % (40 Fälle). Mit 5,5

Abbildung 3.21:
Entwicklung der Säuglingssterblichkeit 1970 - 1993 in Berlin 1)



1) für Berlin-Ost bis 1989 rohe Sterbeziffern, ab 1990 bereinigte (unter Berücksichtigung der Geburtenentwicklung) (Quelle: StaLa Berlin / für Berlin-Ost bis 1990 Institut für Sozialhygiene)

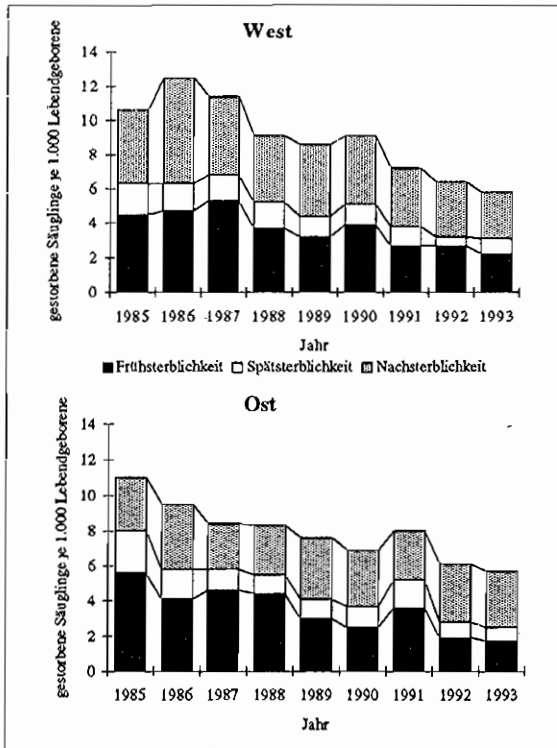
Gestorbenen je 1.000 Lebendgeborenen lag die Sterblichkeit der deutschen Säuglinge 18 % niedriger als die der ausländischen (6,7).

Stärker als in Berlin-Ost (1993: 5,7 je 1.000 Lebendgeborene, 1992: 6,0 ‰) ging die Säuglingssterblichkeit in Berlin-West (1993: 5,7 ‰, 1992: 6,4) zurück. Insgesamt starben in den westlichen 122 und in den östlichen Bezirken 43 Säuglinge

Der Rückgang der Säuglingssterblichkeit war bedingt durch eine weitere Reduzierung der Früh- und Nachsterblichkeit, insbesondere in Berlin-West (vgl. auch Tabelle A 3.40 und Abbildung 3.22).

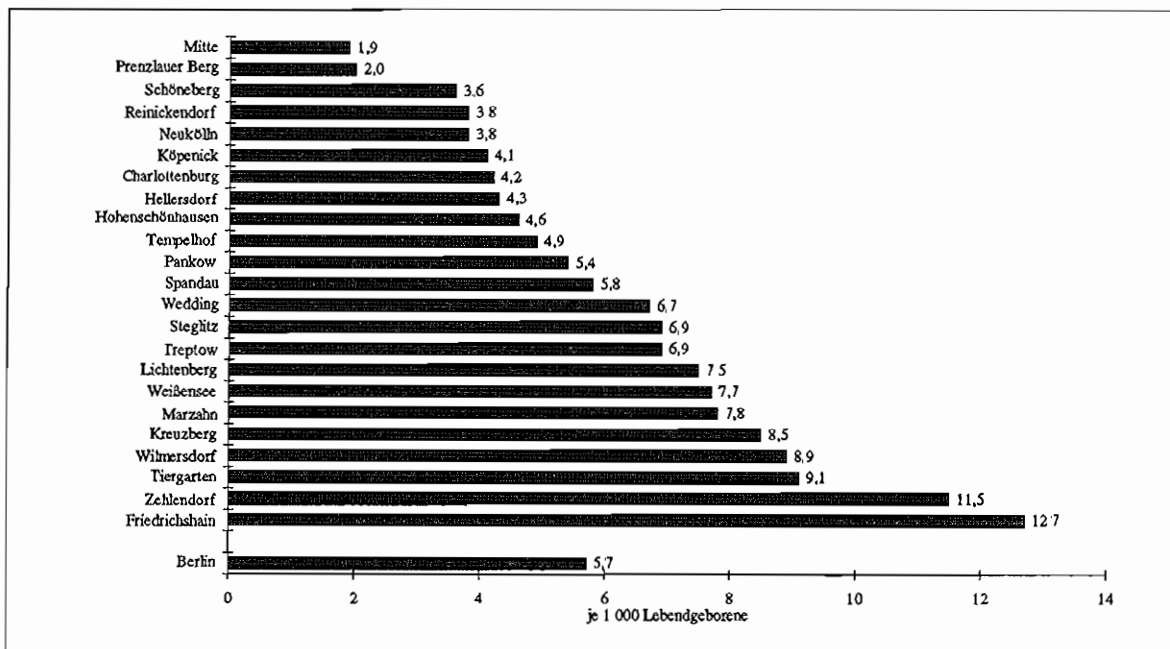
Bedingt durch teilweise sehr geringe Fallzahlen unterliegt die Säuglingssterblichkeit in den Berliner Bezirken erheblichen Schwankungen. Die niedrigste Säuglingssterblichkeit wiesen die Bezirke Mitte (1,9 gestorbene Säuglinge je 1.000 Lebendgeborene), Prenzlauer Berg (2,0) und Schöneberg (3,6) aus, während in den Bezirken Friedrichshain (12,7), Zehlendorf (11,5) und Tiergarten (9,1) die höchsten Sterbeziffern registriert wurden (vgl. Abbildung 3.23).

Abbildung 3.22:
Früh-, Spät- und Nachsterblichkeit 1985 - 1993 in Berlin



(Quelle: StaLa Berlin / eigene Berechnungen)

Abbildung 3.23:
Gestorbene im 1. Lebensjahr je 1.000 Lebendgeborene 1993 in Berlin nach Bezirken



(Quelle: StaLa Berlin / eigene Berechnungen)

Die *Perinatalsterblichkeit* ist eine wichtige Kenngröße des Gesundheitswesens. Sie steht mit der primären, sekundären und tertiären medizinischen Versorgung sowie mit der soziodemographischen Entwicklung in enger Beziehung. Sie ist somit ein guter Indikator für die Beurteilung der Qualität der Schwangerenbetreuung und der geburtshilflich-neonatologischen Versorgung.

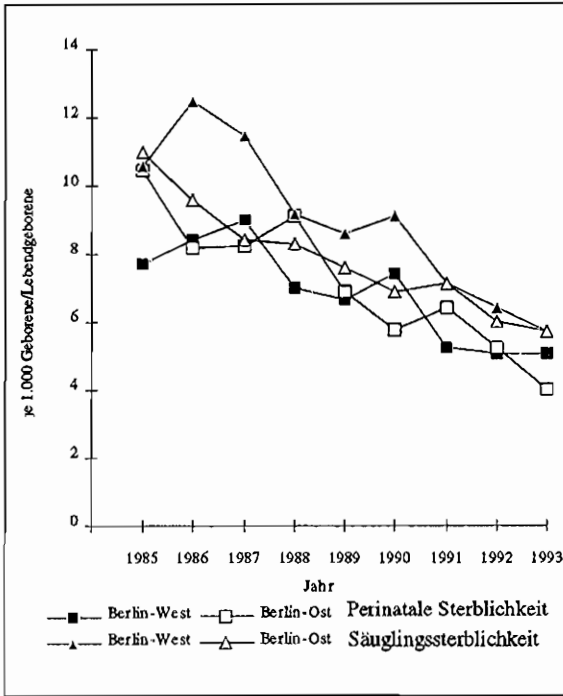
Die Perinatale Sterblichkeit gibt Auskunft über den ante- und intranatalen Fruchttod und über die gestorbenen Säuglinge in den ersten sieben Lebens Tagen (Frühsterblichkeit).

Perinatale Sterbefälle zählen zu den „Vermeidbaren Todesfällen“ (vgl. auch Abschnitt 3.1.3)

Auch die Perinatale Sterblichkeit erreichte im Berichtsjahr in Berlin ihren bisher niedrigsten Stand. Mit 4,8 je 1 000 Geborene hatte Berlin sogar von allen Bundesländern die niedrigste Sterbeziffer. Während die Ziffer in Berlin-West dem Vorjahresniveau entsprach (5,1 je 1 000 Geborene), ist sie in Berlin-Ost um 25 % gesunken (1992: 5,3 je 1.000 Geborene, 1993: 4,0).

Insgesamt ging die Perinatalsterblichkeit seit Mitte der achtziger Jahre in Berlin-Ost stärker als in Berlin-West zurück. Der Rückgang war hier sogar stärker als der Rückgang der Säuglingssterblichkeit.

Abbildung 3.24:
Perinatale Sterblichkeit und Säuglingssterblichkeit
1985 - 1993 in Berlin



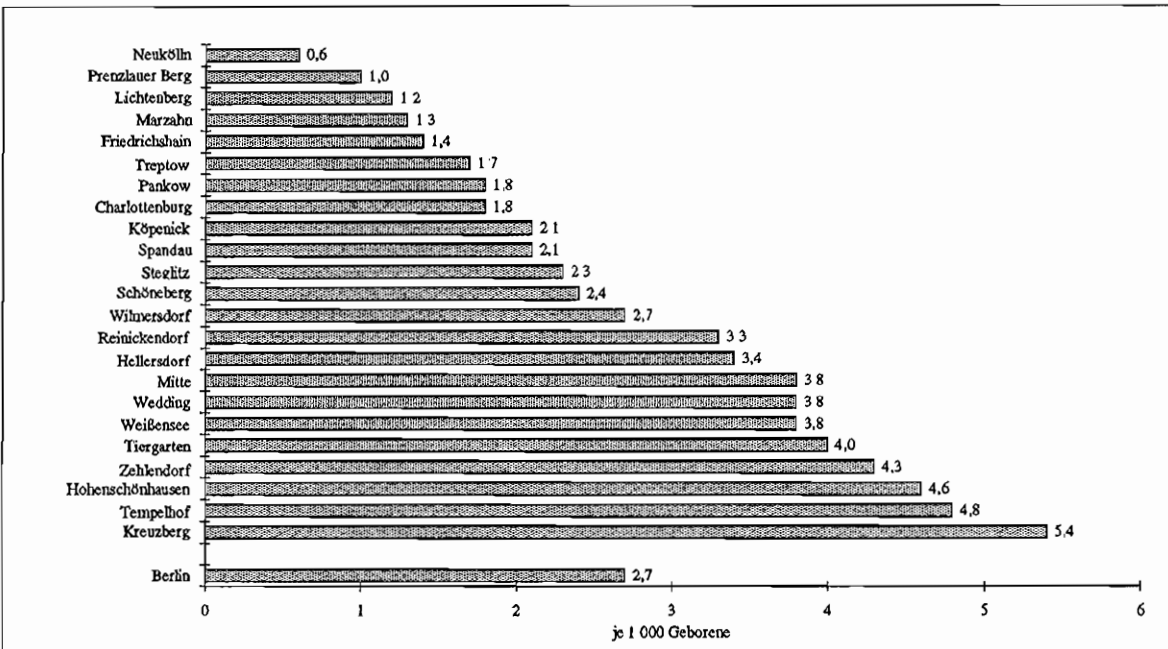
(Quelle: StaI.a Berlin / eigene Berechnungen)

Im Zeitraum von 1985 bis 1993 lag die durchschnittliche Totgeborenenrate in Berlin-West mit 3,2 je 1 000 Geborenen unter dem Durchschnitt von Berlin-Ost (3,7). Erstmals im Jahr 1993 lagen die Werte im Westteil der Stadt höher als im Ostteil.

Mit 3,6 Gestorbenen je 1.000 Lebendgeborenen lag die durchschnittliche Frühsterblichkeit in den Jahren 1985 bis 1993 in Berlin-West und mit 3,5 in Berlin-Ost auf etwa gleichem Niveau.

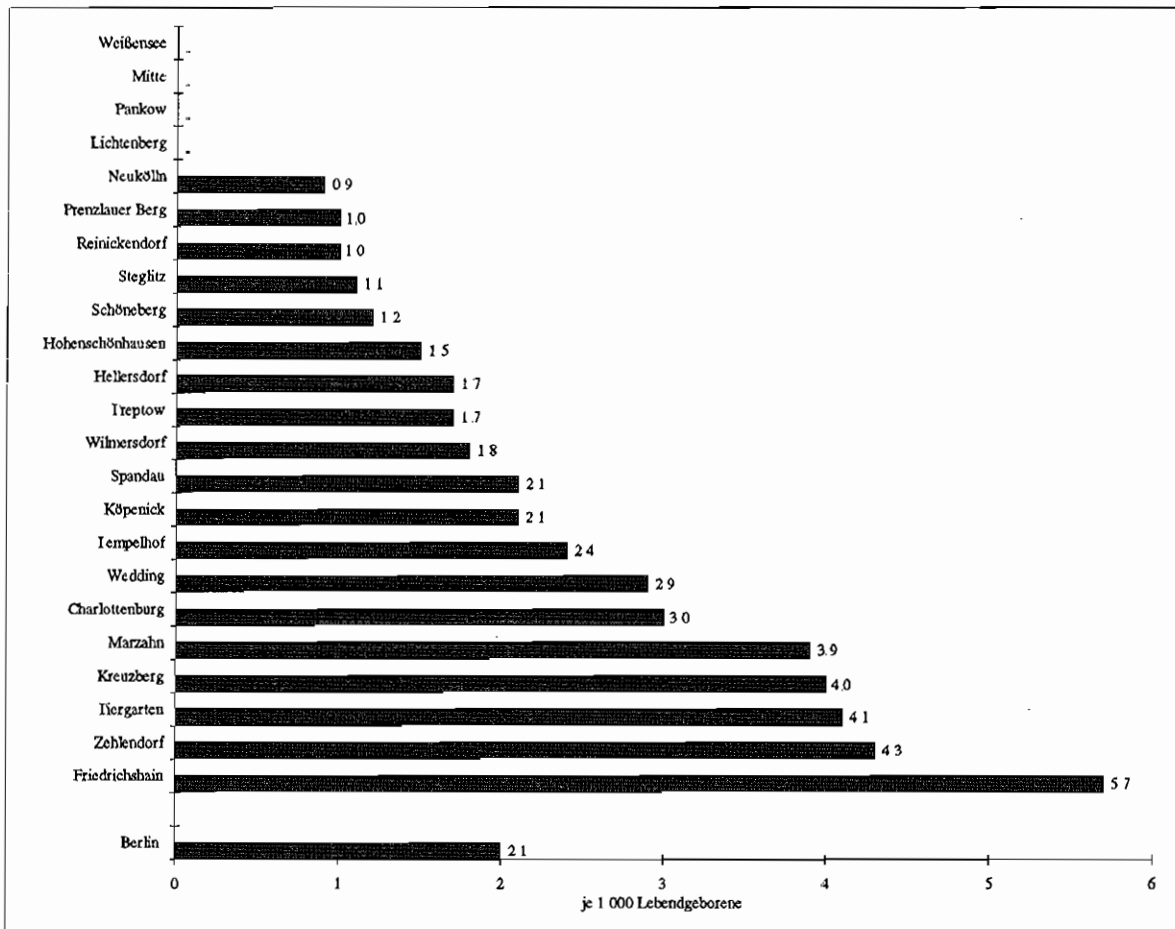
Die Perinatale Sterblichkeit der Deutschen (4,3 je 1 000 Geborene) lag 1993 ein Drittel niedriger als die Sterbeziffer der Ausländer (6,7). Da Daten für die Perinatalsterblichkeit der Ausländer in Berlin-Ost erst seit 1991 zur Verfügung stehen, kann hier ein Entwicklungstrend noch nicht abgeleitet werden. In Berlin-West ist die Perinatale Sterblichkeit (insbesondere die Frühsterblichkeit) der Ausländer in den letzten Jahren weiter zurückgegangen. Um die Sterberate weiter zu senken und die bestehenden Sterblichkeitsunterschiede zu verringern, müssen jedoch vor allem ausländische Schwangere noch stärker betreut werden. Die bestehenden Präventionsangebote der Schwangeren- und Säuglingsvorsorge sind im wesentlichen darauf ausgerichtet, daß die Betroffenen zu diesen Stellen „kommen“. Dadurch besteht die Gefahr, daß bestimmte Bevölkerungsgruppen entsprechend ihrer sozialen Lebenslage und ihrer Gesundheitsrisiken nicht erreicht werden.

Abbildung 3.25:
Totgeburtlichkeit je 1 000 Geborene 1993 in Berlin
nach Bezirken



(Quelle: StaI.a Berlin / eigene Berechnungen)

Abbildung 3 26:
Frühsterblichkeit je 1 000 Lebendgeborene 1993 in Berlin
nach Bezirken



(Quelle: StaLa Berlin / eigene Berechnungen)

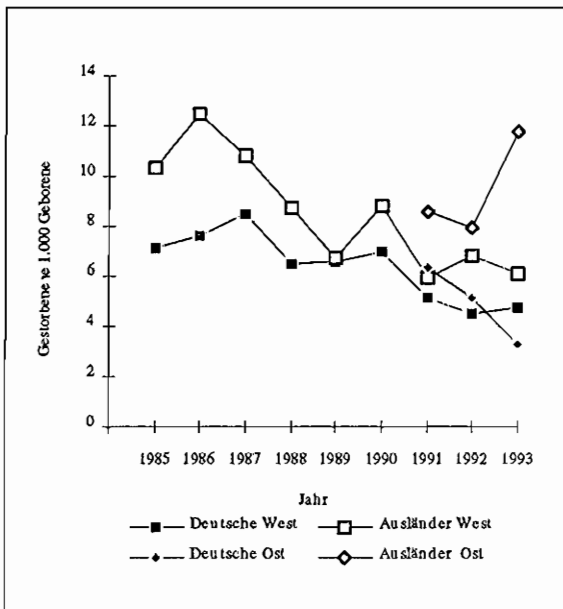
Die Frühgeburtlichkeit ist die wichtigste Ursache für die Säuglingssterblichkeit. Dabei spielt das Geburtsgewicht eine bedeutende Rolle für die Überlebenschancen der Neugeborenen. Als untergewichtig werden alle Neugeborenen mit einem Geburtsgewicht von unter 2.500 Gramm bezeichnet. Als extrem gefährdet gelten nach wie vor Neugeborene mit einem Geburtsgewicht von unter 1.000 Gramm. Fast jeder zweite gestorbene Säugling mit zu niedrigem Geburtsgewicht war extrem untergewichtig. Insgesamt kamen 1993 1.739 Neugeborene (6 % aller Lebendgeborenen) untergewichtig zur Welt. Der prozentuale Anteil hat sich in den letzten Jahren kaum verändert. 1993 hatten in Berlin 69 gestorbene Säuglinge (15 weniger als im Vorjahr) ein Geburtsgewicht von unter 2.500 Gramm. Der Anteil der gestorbenen untergewichtigen Säuglinge an der Säuglingssterb-

lichkeit betrug 42 % (40 % in den westlichen, 47 % in den östlichen Bezirken). Die Sterbeziffer der Kinder mit zu niedrigem Geburtsgewicht lag bei 39,7 je 1.000 Lebendgeborenen gegenüber 3,6 bei reifgeborenen Kindern.

Unehelich geborene Säuglinge haben ein höheres Risiko, im ersten Lebensjahr zu sterben, als ehelich geborene. Die Sterberate der ehelich geborenen Säuglinge betrug 1993 in Berlin 5,4 je 1.000 Lebendgeborene (West: 5,6, Ost: 5,0), die der unehelich geborenen hingegen 6,3 (West: 6,3, Ost: 6,4).

Das Todesursachenspektrum der gestorbenen Säuglinge wurde vor allem (über zwei Drittel aller Todesfälle) durch kongenitale Anomalien und von Ursachen, die ihren Ursprung in der Perinatalzeit haben, geprägt.

Abbildung 3 27:
Perinatale Sterbefälle (ICD 9 / 001 - 999 /
Totgeborene und bis zum 7. Lebenstag Gestorbene)
1985 - 1993 in Berlin 1)
nach Staatsangehörigkeit



1) für Ausländer in Berlin-Ost Daten erst ab 1991 verfügbar
 (Quelle: StaLa Berlin / eigene Berechnungen)

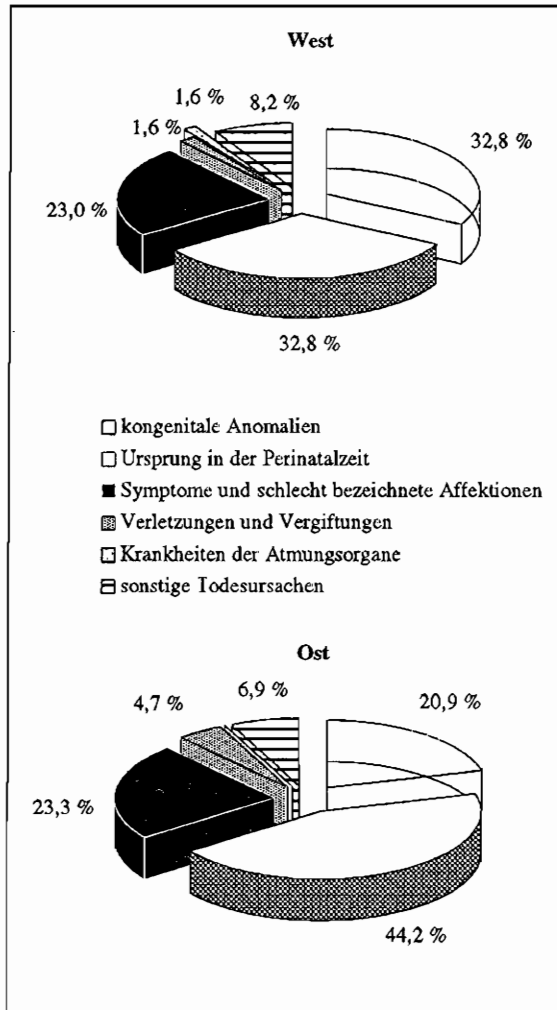
Jeder fünfte Säuglingssterbefall geht zu Lasten des *plötzlichen Kindstodes* (Sudden Infant Death Syndrom - SIDS, „Syndrom des plötzlichen Todes im Kindesalter“, ICD 9 / 798.0)

Anteil des „Plötzlichen Kindstodes“ an der Säuglingssterblichkeit in Berlin (in %)

Jahr	Berlin-West		Berlin-Ost 1)	
	absolut	%	absolut	%
1985	26	13,7		
1986	32	13,4		
1987	31	13,9		
1988	13	6,8		
1989	26	14,4		
1990	39	19,3	1	0,9
1991	23	14,7	7	10,1
1992	21	15,0	9	18,8
1993	24	19,7	9	20,9

1) für Berlin-Ost Daten erst seit 1990 verfügbar
 (Quelle: StaLa Berlin / eigene Berechnungen)

Abbildung 3.28:
Die häufigsten Todesursachen bei Säuglingen 1993 in Berlin



(Quelle: StaLa Berlin / eigene Berechnungen)

Der SIDS ist definiert als plötzlicher, unerwarteter Tod eines anscheinend gesunden Kindes, wobei die Todesursache auch durch die Autopsie nicht geklärt werden kann. In den westlichen Ländern ist der plötzliche Kindstod mittlerweile die häufigste Todesursache der Nachsterblichkeit. Eine monokausale Erklärung für den SIDS gibt es bisher noch nicht. Es besteht vielmehr die Tendenz, ihn als Oberbegriff für Stoffwechsel- und Regulationsstörungen bzw. als multifaktorielles Geschehen mit Todesfolge zu sehen. Aufgrund vieler Studienergebnisse lassen sich Risikogruppen erkennen, in denen der plötzliche Kindstod gehäuft auftritt. Dies betrifft vor allem frühgeborene Kinder (insbesondere mit zu niedri-

gem Geburtsgewicht) und nachgeborene Kinder in einer Familie, in der bereits ein Kind an SIDS starb. Als Risikofaktoren werden auch die Schlaflage eines Säuglings (Bauchlage), Überwärmung und Stillverzicht, diskutiert. Rauchen in der Schwangerschaft hat sich als einer der deutlichsten Risikofaktoren bestätigt. Weiterhin ergeben sich Hinweise, daß ein erhöhtes Risiko besteht, wenn Schwangerschaftsvorsorgeuntersuchungen nicht oder kaum in Anspruch genommen werden. Für beide letztgenannten Risikofaktoren bieten sich zur Reduzierung des SIDS Angriffspunkte für wirksame Präventionsmaßnahmen an.

Männliche Säuglinge haben ein höheres Risiko, an SIDS zu sterben als weibliche. In den Jahren von 1985 bis 1993 starben im Durchschnitt in Berlin-West 1,3 männliche und 1,2 weibliche Säuglinge an plötzlichem Kindstod. In Berlin-Ost (hier liegen Daten erst seit 1990 vor) ist die Zahl der Gestorbenen in den letzten Jahren angestiegen; die Sterberaten lagen 1992/93 bereits über dem Niveau der westlichen Bezirke Berlins (vgl. auch Tabelle A 3.43). Insgesamt starben in Berlin 1993 19 männliche und 14 weibliche Säuglinge an plötzlichem Kindstod. Ein Rückgang der Sterblichkeit an SIDS zeichnet sich nicht ab.

3.1.5 Tabellenverzeichnis

(A = Die Tabelle befindet sich im Tabellenanhang)

Tabelle 3 1:

Alters- und geschlechtsspezifische Sterblichkeit an Selbstmord 1993 in Berlin je 100.000 der Altersgruppe

Tabelle 3 2:

Sterblichkeit an Bluthochdruck, zerebrovaskulären Krankheiten, Herzinfarkt und Atherosklerose 1983, 1988, 1991 und 1993 in Berlin - Altersbereich 35 - 64 Jahre
- absolut und je 100 000 der Altersgruppe

Tabelle A 3 1:

Mortalitätsraten 1985 - 1993 in Berlin nach Geschlecht - absolut und je 100.000 der Bevölkerung

Tabelle A 3 2:

Altersspezifische Mortalität und rohe Mortalität 1985 - 1993 in Berlin je 100.000 der entsprechenden Altersgruppe - Frauen

Tabelle A 3 3:

Altersspezifische Mortalität und rohe Mortalität 1985 - 1993 in Berlin je 100.000 der entsprechenden Altersgruppe - Männer

Tabelle A 3 4:

Alters- und geschlechtsspezifische Mortalität und rohe Mortalität 1993 in Berlin - absolut und je 100 000 der entsprechenden Altersgruppe

Tabelle A 3 5:

Alters- und geschlechtsspezifische Mortalität und rohe Mortalität der deutschen Bevölkerung 1993 in Berlin - absolut und je 100 000 der entsprechenden Altersgruppe

Tabelle A 3 6:

Alters- und geschlechtsspezifische Mortalität und rohe Mortalität der ausländischen Bevölkerung 1993 in Berlin - absolut und je 100 000 der entsprechenden Altersgruppe

Tabelle A 3 7:

Gestorbene (ohne Totgeborene) 1993 in Berlin nach Geschlecht und Bezirken - absolut und je 100 000

Tabelle A 3 8:

Gestorbene (ohne Totgeborene) 1975 - 1993 in Berlin nach Bezirken - absolut und je 1.000

Tabelle A 3 9:

Altersspezifische Mortalität 1993 in Berlin nach Bezirken / Männer - je 100.000 der entsprechenden Altersgruppe

Tabelle A 3 10:

Altersspezifische Mortalität 1993 in Berlin nach Bezirken / Frauen - je 100.000 der entsprechenden Altersgruppe

Tabelle A 3 11:

Gestorbene nach Krankheitsklassifikation 1993 in Berlin nach Geschlecht - je 100.000 / alle Altersgruppen

Tabelle A 3 12:

Gestorbene nach Krankheitsklassifikation 1993 in Berlin nach Geschlecht - je 100 000 / unter 65 Jahren

Tabelle A 3 13:

Die häufigsten Todesursachen innerhalb definierter Altersgruppen 1991 - 1993 (zusammengefaßt) in Berlin

Tabelle A 3.14:
Sterblichkeit an ausgewählten Todesursachen 1993
in Berlin
- absolut und je 100 000

Tabelle A 3.15:
Sterblichkeit an ausgewählten Todesursachen 1991
- 1993 in Berlin-West
- absolut und je 100.000

Tabelle A 3.16:
Sterblichkeit an ausgewählten Todesursachen 1991
- 1993 in Berlin-Ost
- absolut und je 100.000

Tabelle A 3.17:
Gestorbene an bösartigen Neubildungen 1993 in
Berlin nach Geschlecht - absolut und je 100 000

Tabelle A 3.18
Gestorbene (ohne Totgeborene) 1993 in Berlin nach
ausgewählten Todesursachen - absolut und je
100 000

Tabelle A 3.19:
Sterblichkeit an ausgewählten Todesursachen 1993
in Berlin - absolut und je 100.000

Tabelle A 3.20:
Alkoholbedingte Sterbefälle 1985 - 1993 in Berlin -
absolut und je 100 000

Tabelle A 3.21:
Selbstmordhäufigkeit 1985 - 1993 in Berlin - abso-
lut und in % der Gestorbenen der jeweiligen Alters-
gruppe

Tabelle A 3.22:
Gestorbene nach Unfallkategorien in 1993 in Berlin
- absolut und je 100.000

Tabelle A 3.23:
Gestorbene (ohne Totgeborene) 1993 in Berlin-
West nach ausgewählten Todesursachen und Bezir-
ken - absolut und je 100.000

Tabelle A 3.24:
Gestorbene (ohne Totgeborene) 1993 in Berlin-Ost
nach ausgewählten Todesursachen und Bezirken -
absolut und je 100 000

Tabelle A 3.25:
Gestorbene an Lungenkrebs (ICD 9 / 162) 1993 in
Berlin nach Geschlecht und Bezirken - absolut und
je 100.000

Tabelle A 3.26:
Gestorbene an Brustkrebs (ICD 9 / 174) 1993 in
Berlin nach Bezirken - absolut und je 100.000

Tabelle A 3.27:
Gestorbene an Herzinfarkt (ICD 9 / 410) 1993 in
Berlin nach Geschlecht und Bezirken - absolut und
je 100.000

Tabelle A 3.28:
Gestorbene an Leberzirrhose (ICD 9 / 571) 1993 in
Berlin nach Geschlecht und Bezirken - absolut und
je 100.000

Tabelle A 3.29:
Gestorbene an Suizid (ICD 9 / E950 - E959) 1993
in Berlin nach Geschlecht und Bezirken - absolut
und je 100.000

Tabelle A 3.30:
Vermeidbare Sterbefälle 1993 in Berlin - absolut
und je 100.000

Tabelle A 3.31:
Vermeidbare Sterbefälle 1986 - 1993 in Berlin-
West - absolut und je 100.000

Tabelle A 3.32:
Vermeidbare Sterbefälle 1986 - 1993 in Berlin-Ost -
absolut und je 100 000

Tabaelle A 3.33:
Vermeidbare Todesfälle 1991 und 1993 in Berlin -
absolut und prozentualer Anteil

Tabelle A 3.34:
Vermeidbare Todesfälle 1993 in Berlin nach Ge-
schlecht - absolut und prozentualer Anteil

Tabelle A 3.35:
Vermeidbare Sterbefälle 1993 in Berlin und in der
Bundesrepublik Deutschland nach Art der Vermeid-
barkeit und Anteil an den „vermeidbaren Todesfäl-
len“ sowie an der Gesamtsterblichkeit

Tabelle A 3 36:
Vermeidbare Sterbefälle 1993 in Berlin und in der Bundesrepublik Deutschland nach Art der Vermeidbarkeit und Anteil an der „vorzeitigen“ sowie an der Gesamtsterblichkeit

Tabelle A 3 37:
Überwiegend durch medizinische Maßnahmen vermeidbare Todesfälle 1993 in Berlin

Tabelle A 3.38:
Überwiegend durch medizinische und präventive Maßnahmen vermeidbare Todesfälle 1993 in Berlin

Tabelle A 3 39:
Überwiegend durch präventive Maßnahmen vermeidbare Todesfälle 1993 in Berlin

Tabelle A 3 40:
Geborene und Gestorbene im 1. Lebensjahr 1985 - 1993 in Berlin

Tabelle A 3 41:
Perinatale Sterblichkeit und Säuglingssterblichkeit 1985 - 1993 in Berlin und in der Bundesrepublik Deutschland

Tabelle A 3 42:
Perinatale Sterblichkeit 1985 - 1993 in Berlin nach Deutschen und Ausländern

Tabelle A 3 43:
Plötzlicher Kindstod (ICD 9 / 798.0: „Syndrom des plötzlichen Todes im Kindesalter“) 1985 - 1993 in Berlin

Tabelle A 3 44:
Gestorbene Säuglinge bis unter 2.500 g 1993 in Berlin

Tabelle A 3.45:
Gestorbene im 1. Lebensjahr je 1.000 Lebendgeborene 1985 - 1993 in Berlin nach Bezirken

Tabelle A 3.46:
Säuglings- und Perinatale Sterblichkeit 1993 in Berlin nach Bezirken

Tabelle A 3 47:
Perinatale Sterblichkeit 1993 in Berlin nach Bezirken

Tabelle A 3 48:
Säuglings- und Perinatale Sterblichkeit 1993 in der Bundesrepublik Deutschland

3.2 Morbidität

3.2.0 Erläuterungen

Morbiditätsziffer

Zahl der Erkrankungen in einem bestimmten Zeitraum (meist ein Jahr) bezogen auf 1 000, 10 000 oder 100 000 der mittleren Bevölkerung (Durchschnittsbevölkerung) im gleichen Zeitraum Erläuterungen zur Altersstandardisierung vgl. Erläuterungen zur Mortalität

Meldepflichtige Krankheiten

Statistisch ausgewertet werden Meldungen, die nach dem Bundes-Seuchengesetz bei Erkrankungen an bestimmten *übertragbaren Krankheiten* von den Berichtspflichtigen (in der Regel den behandelnden Ärzten) an die Gesundheitsämter abzugeben sind

Tuberkulose

Die Tuberkulosestatistik, die den Zugang der an aktiver Tuberkulose Erkrankten nachweist, beruht auf den Meldungen der Tuberkulosefürsorgen der Gesundheitsämter

Konvertoren

Als Konversion gilt jeder Umschlag der Tuberkulinreaktion nach positiv, der innerhalb Jahresfrist nach mindestens einer als negativ beurteilten Tuberkulinreaktion festgestellt wird. In diese Gruppe werden auch alle Fälle von positiver Tuberkulinreaktion bis zum vollendeten 3. Lebensjahr eingeordnet, die nicht BCG-geimpft sind und keine erkennbaren Herde haben, gleichgültig, ob Chemoprophylaxe durchgeführt wird oder nicht.

Eine statistische Erfassung der Konvertoren erfolgt nur in den Altersgruppen von 0 bis unter 5 Jahren. Ein Bestand an Konvertoren wird statistisch nicht erfaßt.

Geschlechtskrankheiten

Für die Statistik der Geschlechtskrankheiten werden die von den Ärzten aufgrund des Gesetzes zur Bekämpfung der Geschlechtskrankheiten an das Gesundheitsamt zu erstattenden Meldungen über ansteckungsfähige Erkrankungen herangezogen. Da eine Kontrolle auf Vollzähligkeit nicht erfolgen kann, ist mit einer Untererfassung unbekannter Größenordnung zu rechnen.

Schwerbehinderte

Unter Behinderung im Sinne des Schwerbehindertengesetzes ist die Auswirkung einer nicht nur vorübergehenden Funktionsbeeinträchtigung zu verstehen, die auf einem regelwidrigen körperlichen, geistigen oder seelischen Zustand beruht. Regelwidrig ist dabei der Gesundheitszustand, der von dem für das Lebensalter typischen Zustand abweicht. Normale Alterserscheinungen sind daher keine Behinderungen im Sinne des Schwerbehindertengesetzes. Als nicht nur vorübergehend gilt ein Zeitraum von mehr als sechs Monaten.

Der Begriff „Grad der Behinderung (GdB)“ bezieht sich auf die Auswirkung einer Behinderung oder Schädigungsfolge in allen Lebensbereichen und nicht nur auf Einschränkungen im allgemeinen Erwerbsleben. Der GdB ist ein Maß für die Auswirkungen eines Mangels an funktioneller Intaktheit, also für einen Mangel an körperlichem, geistigem und seelischem Vermögen. Der in Prozenten ausgedrückte GdB ist ein allgemeiner Maßstab für den Schweregrad einer Behinderung.

Krankenhausdiagnosestatistik

Teil II - Diagnosen - der Verordnung über die Bundesstatistik für Krankenhäuser (Krankenhausstatistik-Verordnung - KHStatV), für den seit 1993 eine jährliche Auskunftspflicht besteht. Auskunftspflichtig sind gemäß § 6 der KHStatV die Träger der Krankenhäuser.

3.2.1 Übertragbare Krankheiten

3.2.1.1 Meldepflichtige übertragbare Krankheiten nach dem Bundes-Seuchengesetz

Im Bundes-Seuchengesetz (BSeuchG) sind die meldepflichtigen übertragbaren Krankheiten genannt und definiert als Krankheiten, die durch Krankheitserreger unmittelbar oder mittelbar auf den Menschen übertragen werden können. Durch das Gesetz zur Bekämpfung der Geschlechtskrankheiten werden weitere spezielle Infektionskrankheiten erfaßt. Beide Gesetze schreiben vor, daß über bestimmte übertragbare Krankheiten eine Bundesstatistik zu führen ist. Verhütung und Bekämpfung übertragbarer Krankheiten beim Menschen gehören zu den klassischen Aufgaben des Öffentlichen Gesundheitsdienstes. Wesentlicher Teil sind verhütende Maßnahmen, die nur dann wirkungsvoll sein können, wenn auch die Meldepflicht gemäß §§ 3 bis 5, 8 und 9 (1) sowie § 48 (2) BSeuchG beachtet wird. Im § 69 BSeuchG sind sogar hohe Geldbußen bei Zuwiderhandlungen gegen die Meldepflicht vorgesehen. Dennoch muß bei der Statistik von einer Untererfassung ausgegangen werden, da nicht alle zur Meldung Verpflichteten den gesetzlichen Bestimmungen (insbesondere bei Geschlechtskrankheiten) nachkommen.

Die Bemühungen zur Novellierung des Bundes-Seuchengesetzes nahmen 1994 konkrete Gestalt an. In fünf Bund-Länder-Arbeitsgruppen (in vier Gruppen war Berlin vertreten) wurden Vorschläge erarbeitet und dem BMG zugeleitet.

Von einer Novelle wird eine Anpassung an den heutigen Wissensstand auch in infektionsepidemiologischer Hinsicht erwartet.

Das BSeuchG gliedert die meldepflichtigen übertragbaren Krankheiten hauptsächlich in *drei Gruppen*:

Bei der *ersten Gruppe* wird neben Krankheits- und Todesfällen auch die Verdachtsmeldung erhoben. Die früher als „gemeingefährlich“ bezeichneten Krankheiten wie Pest, Cholera und Lepra sind längst zurückgedrängt. Sie sind in Deutschland nicht mehr endemisch, also heimisch, weil u. a. durch den allgemein hohen Hygienestandard eine Ausbreitung wirksam verhindert wird (z. B. bei Einschleppung im Zuge von Reiseströmen).

Zwischen dem 26.9. und 28.10.1994 waren aus Anlaß einer Mitteilung über Lungenpestkrankungen in Indien in Berlin die Vorkehrungen zur Abwehr einer möglichen Einschleppung und Ausbreitung verstärkt worden. Als vorrangige Maßnahme wurden auf den Flughäfen Beratungen für Reisende durch Mitarbeiter der Senatsverwaltung für Gesundheit und der Bezirksämter - Gesundheitsämter - durchgeführt. Ein ernstzunehmender Pestverdachtsfall mit relevanter Reiseanamnese konnte nach 3 Stunden entkräftet werden.

Bei der *zweiten Gruppe* unterliegen jede Erkrankung und jeder Todesfall der Meldepflicht. Dazu gehören u. a. Hirnhaut- und Gehirnentzündungen, Leberentzündungen, Malaria sowie Tuberkulose. Bei der *dritten Gruppe* müssen Todesfälle gemeldet werden (Influenza, Keuchhusten, Masern, Puerperalsepsis, Scharlach).

Darüber hinaus besteht eine Meldepflicht für Ausscheider von Erregern bestimmter übertragbarer Krankheiten, insbesondere von Typhus und Paratyphus sowie für die Verletzung durch ein tollwutkrankes oder -verdächtiges Tier und die Berührung eines solchen.

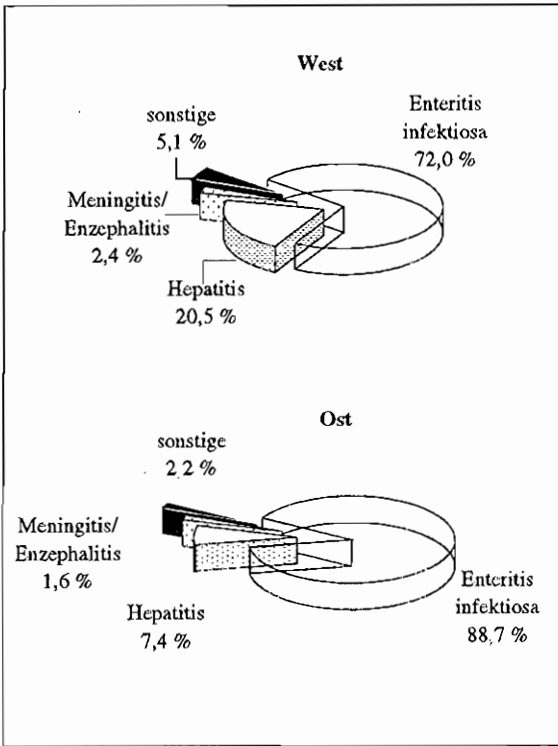
„Sonstige“ meldepflichtige Krankheiten 1994 nach dem BSeuchG

Den Berliner Gesundheitsämtern wurden im Berichtsjahr 6.724 meldepflichtige Erkrankungsfälle (außer Tuberkulose und Geschlechtskrankheiten) gemeldet. Das entsprach einer Inzidenzrate von 193,4 je 100.000 der Bevölkerung. Insgesamt wurden 1994 25 Sterbefälle gemeldet (9 Meningitis, 7 Hepatitis, 4 Salmonellen, 4 Gasbrand und 1 Malaria).

In den westlichen Bezirken wurden 4.011 Neuerkrankungen gemeldet (184,4 je 100.000); damit kam es zu einem Anstieg von etwa 5%. In den östlichen Bezirken wurden 2.713 Erkrankungen registriert (208,4 je 100.000); hier ging die Inzidenz 11% zurück.

Innerhalb der Berliner Bezirke verlief das Morbiditätsgeschehen sehr unterschiedlich. Die Raten schwankten zwischen 51 je 100.000 in Friedrichshain (hier wurden lediglich 55 Erkrankungen gemeldet) und 298 je 100.000 in Wedding (vgl. Abbildung 3.30).

Abbildung 3.29:
Meldepflichtige Erkrankungsfälle 1994 in Berlin



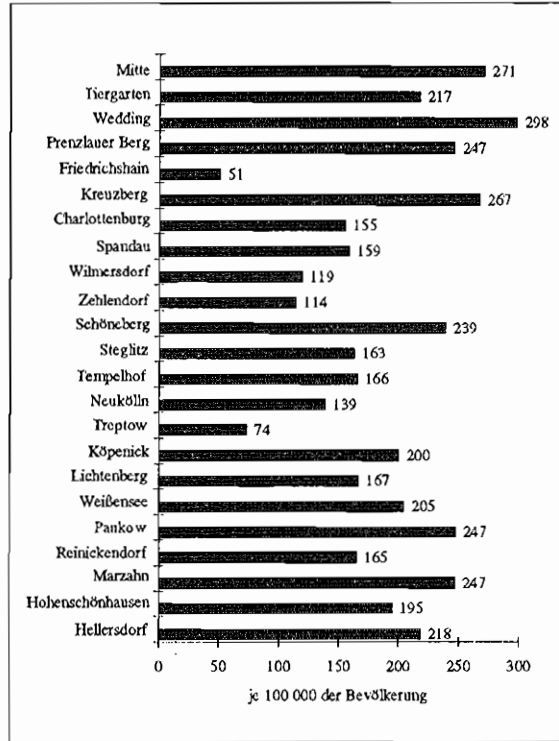
(Quelle: StaLa Berlin / eigene Berechnungen)

Wie in den Vorjahren stellten die *infektiösen Enteritiden* den größten Anteil (79 %) der Meldungen. In den östlichen Bezirken Berlins machten Enteritiden sogar 89 % aller Meldungen aus (West: 72 %).

Während übrige Formen der infektiösen Enteritiden ansteigen, sind Salmonellosemeldungen in Berlin rückläufig (vgl. Tabelle A 3.52), jedoch wurden 1994 immer noch 4 149 Salmonellenerkrankungen (2 122 in den westlichen, 2 027 in den östlichen Bezirken Berlins) angezeigt. In Berlin-Ost ging die Zahl der gemeldeten Fälle damit um 20,7 je 100.000 zurück. Trotzdem lag die Rate mit 155,7 je 100.000 noch deutlich über der in Berlin-West (97,5).

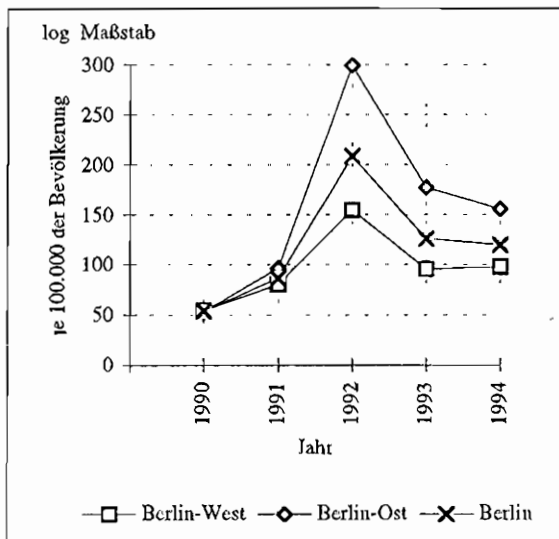
Erkrankungsfälle an *Hepatitis aller Formen* machten 1994 mit 1 026 Fällen wie im Vorjahr 15,3 % der Gesamtmeldungen aus und nahmen somit den zweiten Platz ein. Obwohl Hepatitis A- Fälle in den letzten Jahren rückläufig waren, lag laut Epidemiologischem Bulletin des AIDS-Zentrums des Robert Koch Institutes (RKI) das Morbiditätsniveau neben Hamburg (19 je 100.000) in Berlin mit 18 je 100 000 erheblich höher als in den übrigen Bundes-

Abbildung 3.30:
Meldepflichtige Erkrankungsfälle 1994 in Berlin nach Bezirken - je 100.000 der Bevölkerung



(Quelle: StaLa Berlin / eigene Berechnungen)

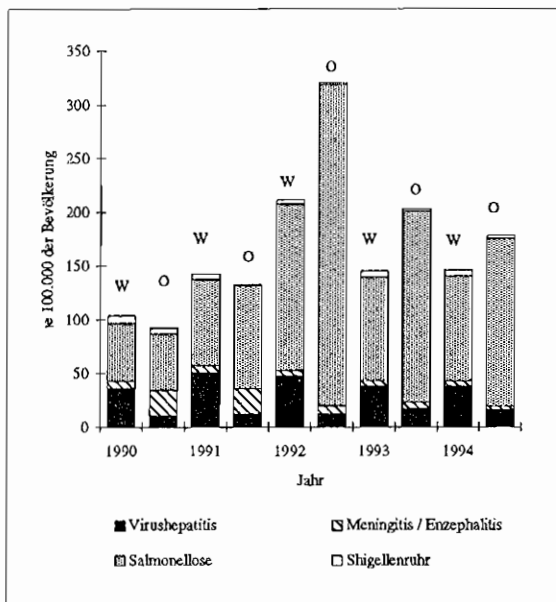
Abbildung 3.31:
Entwicklung der Salmonellosen 1990 - 1994 in Berlin - je 100.000 der Bevölkerung



(Quelle: StaLa Berlin / eigene Berechnungen)

ländern (vgl. Bundesrepublik Deutschland insgesamt 1994 7 je 100.000). Ebenfalls höher als die für die Bundesrepublik ermittelte Hepatitis B- Morbiditätsrate (6 je 100.000) lag der Wert in Berlin (9 je 100.000). Gegenüber dem Vorjahr ist die Zahl der gemeldeten Fälle um fast 15 % angestiegen. Insgesamt lag die Erkrankungsrate in den westlichen mehr als doppelt so hoch wie in den östlichen Bezirken Berlins (vgl. Tabelle A 3.52).

Abbildung 3.32:
Erkrankungen an ausgewählten meldepflichtigen Krankheiten 1990 - 1994 in Berlin
- je 100.000 der Bevölkerung



(Quelle: StaLa Berlin / eigene Berechnungen)

Der Anteil der gemeldeten *Meningitis*-fälle an den Gesamtmeldungen betrug 2 %. Die Zahl der Meldungen war in beiden Stadthälften Berlins weiterhin rückläufig.

Obwohl der Anteil der „übrigen“ gemeldeten Erkrankungen lediglich 4 % des Infektionsgeschehens ausmachte, müssen diese hinsichtlich ihrer klinischen Bedeutsamkeit und ihrer potentiellen epidemischen Ausbreitungsmöglichkeiten (z. B. bei Typhus und Ruhr) im Sinne von Gesundheitsschutzvorsorge auch weiterhin stark beobachtet werden. In jedem Einzelfall sind Umgebungsuntersuchungen und umfassende Schutzmaßnahmen erforderlich.

Tuberkulose

Nach dem Bundes-Seuchengesetz sind sowohl alle an Tuberkulose Erkrankten als auch Sterbefälle an Tuberkulose und deren Spätfolgen meldepflichtig. Die Erhebungen erfolgen jährlich und werden von der Senatsverwaltung für Gesundheit statistisch aufbereitet.

Das für den Wohnort des Erkrankten zuständige Gesundheitsamt ist für die Betreuung (Diagnostik, Beratung, Veranlassung von therapeutischen Maßnahmen, Nachsorge) und für seuchenhygienische Maßnahmen (Desinfektion, Infektionskettenermittlung u. a.) zuständig. Erkrankt ein Nichtseßhafter, dann ist das Gesundheitsamt des jeweiligen Aufenthaltsortes für die ebengenannten Maßnahmen zuständig.

Weltweit erkranken jährlich etwa acht Millionen Menschen an Tuberkulose. Von der Möglichkeit, an Tuberkulose zu erkranken, ist keine Bevölkerungsgruppe ausgenommen. Auch wenn die Inzidenz in der Bundesrepublik Deutschland seit 1974 kontinuierlich zurückging, lag sie auch 1993 noch bei 18 Neuerkrankungen je 100.000 Einwohner. Insgesamt hat das Infektionsrisiko auch in Deutschland in den letzten Jahren zugenommen.

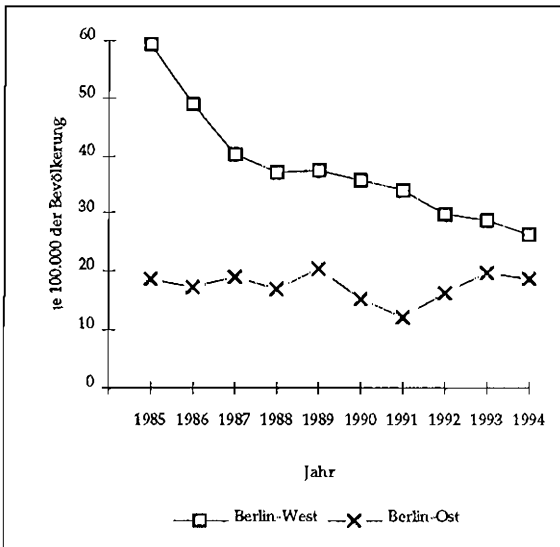
Tuberkulose wird immer wieder im Kontext mit dem Gesundheitszustand und sozialer Lage diskutiert. So sind sozial schwache Gruppen besonders häufig bedroht. Als Ursache für das erhöhte Risiko werden vor allem die Zunahme von Ausländern aus Ländern, in denen Tuberkulose endemisch ist, gesehen. Besonders gefährdet sind aber auch AIDS-Kranke und HIV infizierte Personen. Eine weitere Risikogruppe sind Drogensüchtige und Obdachlose, einerseits weil ihre medizinische Betreuung zumeist nicht optimal ist und andererseits weil ihre Lebensumstände bzw. ihre Lebensverhältnisse das Risiko einer Infektionsausbreitung noch erhöhen. Allein in Berlin wurden 1994 50 Neuerkrankungen (1993: 24) an Tuberkulose bei Personen ohne festen Wohnsitz registriert, das entsprach immerhin einem Anteil von über 6 % an der Tb-Morbidität. Die Mehrzahl (72 %) dieser Erkrankten waren ausländischer Herkunft.

Schließlich gibt es auch noch medizinische Gründe, die zur Erhöhung des Infektionsrisikos beitragen. Dazu gehört vor allem die mangelnde Sorgfalt bei der Einnahme der Präparate („non Compliance des Patienten mit der Therapie“) oder die Verordnung von Chemotherapeutika, gegen die der Erreger bereits resistent ist.

Insgesamt wurden im Berichtsjahr 1994 den Berliner Gesundheitsämtern 814 *Tuberkulosen aller Formen* (64 weniger als im Vorjahr) gemeldet. Das entsprach einer altersstandardisierten Inzidenzrate von 21,1 je 100.000 der Berliner Bevölkerung. Der Anteil der erkrankten Männer (509 Fälle, 28,2 je 100 000) betrug 63 %, der der Frauen 37 % (305 Fälle, 14,7 je 100.000). 299 Personen, das entsprach 37 % aller Neuerkrankungen, waren ausländischer Herkunft.

Bedingt durch die Änderung des Asylverfahrensgesetzes kam es auch in Berlin zu einer deutlichen rückläufigen Zahl asylsuchender Ausländer und somit auch zu einem Rückgang von Tuberkulosen bei Asylbewerbern. Die Zahl der bei Asylbewerbern diagnostizierten Tuberkulosen ging von 89 Fällen im Jahr 1993 auf 59 Fälle (45 in den westlichen, 14 in den östlichen Bezirken) im Jahr 1994 zurück.

Abbildung 3.33:
Inzidenz an Tuberkulose (alle Formen) 1985 - 1994 in Berlin
- je 100.000 der Bevölkerung



(Quelle: SenGes)

Die Entwicklung der Tuberkulose verlief auch 1994 in beiden Stadthälften Berlins noch sehr unterschiedlich. Die Inzidenzrate ging in den westlichen Bezirken von 1985 bis 1994 kontinuierlich um 56 % zurück. 1985 lag sie noch dreimal höher als in den östlichen Bezirken. Hier kam es seit der Wende eher zu einem Erkrankungsanstieg. Die Inzidenzrate lag 1994 aber noch über 25 % unter der von Berlin-West.

In Berlin-West wurden 1994 570 Tuberkulosen aller Formen (53 weniger als im Vorjahr) registriert. Das entsprach einer altersstandardisierten Inzidenzrate von 23,4 je 100.000 der Bevölkerung.

In den östlichen Bezirken Berlins wurden 244 (11 weniger als 1993) Tuberkulosen gemeldet. Die Inzidenzrate betrug hier 17,3 je 100.000.

Insgesamt steigt die Erkrankungshäufigkeit mit zunehmendem Alter an.

Bei Betrachtung nach Altersgruppen fiel auf, daß bei Jugendlichen und jüngeren Erwachsenen Tuberkulosefälle in den letzten Jahren angestiegen sind, während die Inzidenz in den höheren Altersgruppen eher rückläufig war (vgl. Abbildung 3.34).

Tuberkuloseinzidenz (alle Formen) 1992 - 1994 in Berlin nach Altersgruppen
- je 100 000 der jeweiligen Altersgruppen

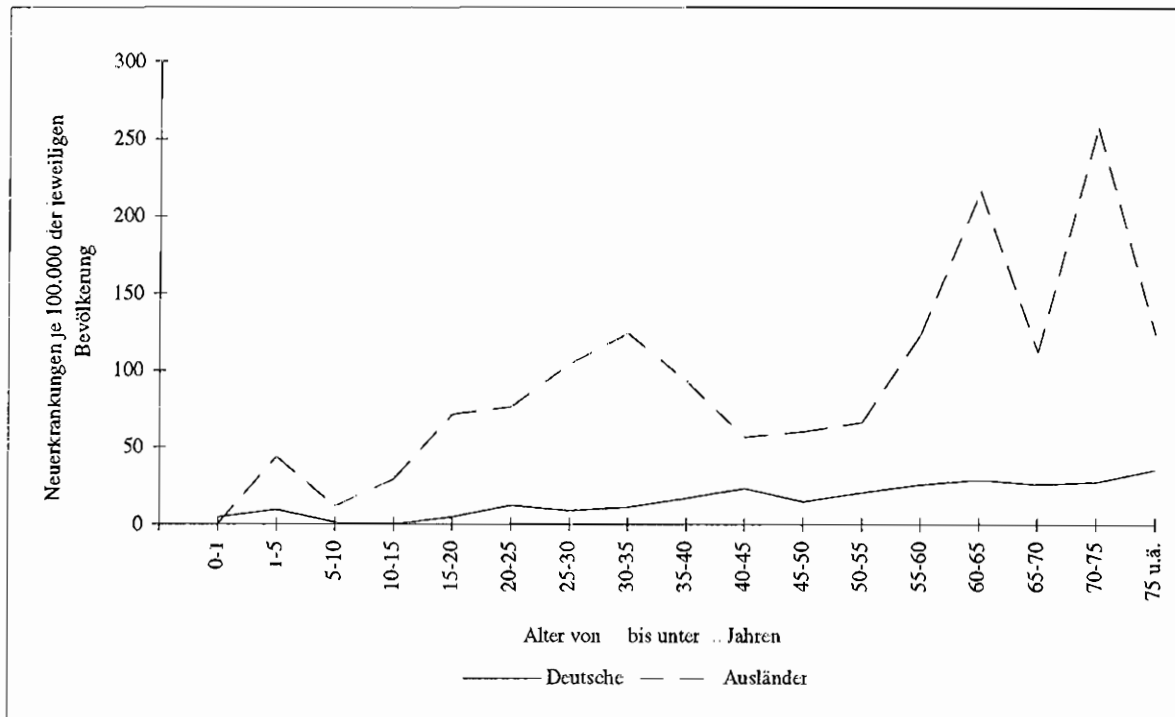
Alter von . bis unter . Jahren	1992	1993	1994
0 - 15	7,0	8,6	6,5
15 - 25	18,6	10,8	21,3
25 - 45	24,6	22,7	25,3
45 - 65	30,6	27,5	26,8
65 und älter	41,5	39,2	33,2

(Quelle: SenGes Berlin)

Nach wie vor ist die Erkrankungsrate der in Berlin lebenden Ausländer deutlich höher als die der deutschen Bevölkerung. Besonders gravierend ist der Unterschied (insbesondere bei der männlichen Population) bei den 25- bis unter 40jährigen und ab dem 60 Lebensjahr. In diesen Altersgruppen lag die Erkrankungshäufigkeit der Ausländer teilweise zehnmal höher als bei den Deutschen (vgl. auch Tabelle A 3.60).

Innerhalb der Berliner Bezirke stellte sich die Erkrankungsrate sehr unterschiedlich dar. So wiesen auch 1994 Bezirke, die einen hohen Ausländeranteil haben bzw. mit negativem Sozialindex (z.B. hohe Arbeitslosenquote, hoher Anteil von Sozialhilfeempfängern und Alleinerziehenden, vergleichsweise geringes Einkommen) belegt sind, deutlich höhere Erkrankungs-raten aus. Die höchsten Erkrankungs-raten wurden sowohl bei den Tuberkulosen aller Formen als auch bei der ansteckenden Tuberkulose aus den Bezirken Tiergarten, Wedding, Kreuzberg und Neukölln gemeldet. Die niedrigsten Raten wiesen die Bezirke Hohenschönhausen, Hellersdorf und Köpenick aus.

Abbildung 3.34:
 Altersspezifische Inzidenzraten an Tuberkulose (alle Formen) 1994 in Berlin
 nach Staatsangehörigkeit
 - je 100.000 der jeweiligen Bevölkerung



(Quelle: SenGes / vorläufig berechnet mit der durchschnittlichen Bevölkerung 1993)

Die Darstellung der Neuerkrankungen in den Berliner Bezirken läßt sich nur interpretieren, wenn die deutsche und die ausländische Population gesondert analysiert wird. Der Ausländeranteil ist in den Bezirken sehr unterschiedlich und beeinflusst daher die Inzidenzrate erheblich. Das Erkrankungsrisiko von den in Berlin seit vielen Jahren lebenden Ausländern ist deutlich niedriger als das der Asylbewerber bzw. der Kriegsflüchtlinge u. a. Allein 1994 erkrankten in Berlin 81 (27 % aller an Tuberkulose erkrankten Ausländer) Personen aus dem ehemaligen Jugoslawien. Diese leben zumeist in Ausländer- bzw. Asylbewerberwohnheimen, die nur in einigen Bezirken vorhanden sind. Bei einem Bevölkerungsbezug stellt sich dann dar, daß vergleichsweise Bezirke mit ansonsten niedriger Tuberkulose-Inzidenz (z. B. Zehlendorf, Steglitz, Weißensee und Marzahn) die höchsten Werte ausweisen, während Bezirke mit einem hohen Anteil an Ausländern deutlich darunter liegen. Erhöht wird die Inzidenzrate in Bezirken mit ansonsten niedrigeren Raten noch durch die unterschiedliche Zahl der erkrankten Obdachlosen, die - wie eingangs erwähnt - an das Gesundheitsamt des Aufenthaltsortes gemeldet wer-

den. 36 der insgesamt 50 gemeldeten Personen waren ausländischer Herkunft (in der Mehrzahl wieder Personen aus dem ehemaligen Jugoslawien). Die höchsten Zugänge hatten zentral gelegene Bezirke wie Tiergarten, Neukölln, Charlottenburg, Friedrichshain und Mitte. Die wahre Zahl der Erkrankten dürfte sogar noch höher liegen, da die Dunkelziffer in dieser Bevölkerungsgruppe wegen fehlender Diagnostik vermutlich hoch ist (vgl. auch Tabellen A 3.61 bis 63).

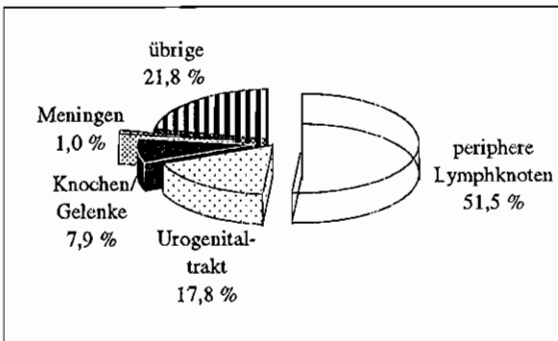
Seuchenhygienisch haben die *ansteckenden Formen der Lungentuberkulose* die größte Bedeutung, da nur sie für eine Weiterverbreitung verantwortlich gemacht werden. Unter einer Lungentuberkulose der Atmungsorgane werden Formen mit Nachweis von Tuberkulosebakterien verstanden. In Berlin betrug der Anteil der offenen Lungentuberkulose 1994 an allen Tuberkulosen 53,9 %.

Insgesamt erkrankten 439 (298 Deutsche und 141 Ausländer, darunter 29 Asylsuchende) Personen an offener Lungentuberkulose. Bei 197 (45 %) der Erkrankten konnte der Nachweis der Tuberkulose-

bakterien mittels Sputumausstrich erbracht werden, bei 242 Erkrankten gelang der Nachweis mit sonstigem Material oder mit anderen Methoden.

Die altersstandardisierte Inzidenzrate betrug in den westlichen Bezirken (hier wurden 302 Fälle, darunter 112 Ausländer, diagnostiziert) 12,1 je 100 000 und lag somit höher als in den östlichen Bezirken (9,6 je 100.000), wo 137 Fälle (darunter 29 Ausländer) gemeldet wurden. Insgesamt ist die Erkrankungshäufigkeit bei den Männern (bei Ausländern stärker als bei Deutschen) zurückgegangen. Demgegenüber zeichnete sich bei den Frauen (in Berlin-West betraf das die ausländische Population, in Berlin-Ost die deutsche) eher ein Anstieg ab. Die Erkrankungsrate lag in den östlichen Bezirken Berlins bei den deutschen Frauen (6,7 je 100 000) erstmals höher als in den westlichen Bezirken (4,9 je 100 000) (vgl auch Tabelle A 3 58)

Abbildung 3 35:
Extrapulmonale Tuberkuloseformen 1994 in Berlin



(Quelle: SenGes)

Mit 12 % an der Tuberkulose-Gesamtmorbidität (101 Fälle) blieben *extrapulmonale Manifestationen* weiterhin konstant. Mit 1,6 je 100 000 der Bevölkerung lagen die Erkrankungsziffern bei den Deutschen und mit 12,9 je 100 000 bei den Ausländern auf Vorjahresniveau.

Wie in den Vorjahren dominierten periphere Lymphknotentuberkulosen (52 %) und Tuberkulose des Urogenitaltraktes (18 %). Häufiger als in den Vorjahren wurden Tuberkulosen der Knochen und Gelenke (der Anteil betrug 1994 6 %) gemeldet

Ein Umschlag der Tuberkulinreaktion nach positiv zeigte sich 1994 bei 308 (darunter 60 ausländischer Herkunft) unter 5jährigen Kindern. Nur 12 von ihnen kamen aus den östlichen Bezirken Berlins.

Anteil der Konvertoren in Berlin-West
- je 1 000 der 0- bis unter 5jährigen

Jahr	Deutsche	Ausländer
1990	3,6	4,4
1991	4,2	3,6
1992	3,8	4,2
1993	3,3	3,8
1994	3,0	2,0

(Quelle: SenGes)

3.2.1.2 Geschlechtskrankheiten

Die Statistik der Geschlechtskrankheiten basiert auf den Mitteilungen der meldepflichtigen Ärzte an die Gesundheitsämter.

Der seit Mitte der achtziger Jahre anhaltende rückläufige Trend der Neuerkrankungen setzte sich auch im Berichtsjahr weiter fort. Als Ursachen für den Inzidenzrückgang werden vor allem die Erfolge in der AIDS-Prävention gesehen.

Eine reale Beschreibung des Morbiditätsgeschehens ist jedoch nach wie vor nur mit Einschränkungen möglich, da auch weiterhin mit einer erheblichen Untererfassung gerechnet werden muß. Die unterschiedliche Meldequalität in den Bundesländern scheint dies zu bestätigen.

So ergaben die für das Jahr 1993 veröffentlichten Zahlen des Statistischen Bundesamtes, daß der Anteil der aus Berlin gemeldeten Geschlechtskrankheiten 14,2 % an allen gemeldeten Fällen betrug. Auch in den neuen Ländern lag die Meldemoral noch deutlich höher als in den alten Bundesländern; 40,3 % aller Meldungen wurden aus dem Gebiet der ehemaligen DDR erbracht

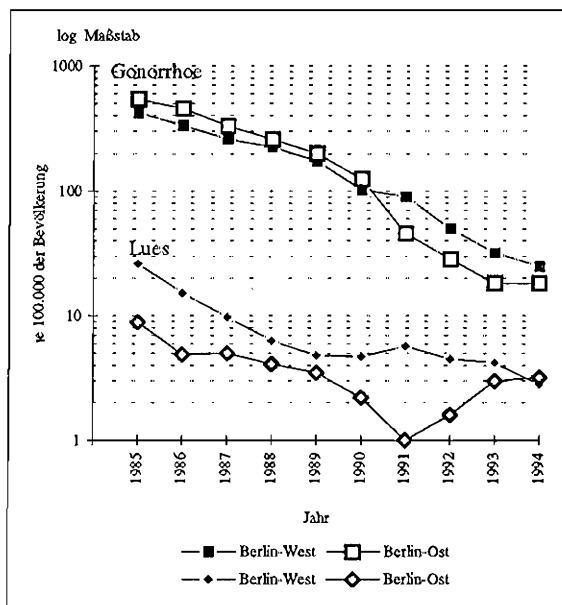
Nach Mitteilungen des Statistischen Landesamtes Berlin wurden 1994 den Berliner Gesundheitsämtern 885 Erkrankungen an Geschlechtskrankheiten (781 Gonorrhoe-, 102 Lues- und 2 sonstige Fälle) gemeldet. Das entsprach einer Inzidenzrate von 25,5 Erkrankungen je 100.000 der Bevölkerung (1993: 30,8). Der Rückgang gegenüber 1993 betrug insgesamt in Berlin 17 %, betraf jedoch ausschließlich die westlichen Bezirke (gegenüber dem Vorjahr kam es hier zu einem Rückgang der Meldungen um nahezu 25 %), während die Erkrankungsziffern sowohl bei Gonorrhoe als auch bei Lues in Berlin-Ost

Gemeldete Geschlechtskrankheiten 1992 und 1993 in der Bundesrepublik Deutschland nach Geschlecht - je 100.000 der Bevölkerung

Länder	Erkrankungen je 100 000					
	insgesamt		männlich		weiblich	
	1992	1993	1992	1993	1992	1993
Baden-Württemberg	3,7	3,7	5,9	6,0	1,6	1,5
Bayern	5,8	4,4	9,0	6,8	2,7	2,0
Berlin	49,1	30,8	74,5	48,0	25,9	15,0
Brandenburg	31,1	19,4	41,7	26,0	21,0	13,0
Bremen	31,6	17,5	41,5	19,1	22,5	16,1
Hamburg	40,4	47,5	41,1	45,8	39,8	49,1
Hessen	13,6	9,1	17,4	12,8	9,9	5,5
Mecklenburg-Vorpommern	32,0	23,6	45,4	34,7	19,1	13,0
Niedersachsen	6,9	5,5	10,0	8,3	4,0	2,8
Nordrhein-Westfalen	4,7	4,3	6,7	6,2	2,9	2,5
Rheinland-Pfalz	5,0	3,5	7,6	5,7	2,6	1,5
Saarland	1,6	2,3	3,0	2,3	0,2	2,3
Sachsen	27,7	23,4	38,8	32,4	17,7	15,4
Sachsen-Anhalt	29,4	24,2	42,4	35,7	17,5	13,5
Schleswig-Holstein	7,6	4,4	8,4	4,9	6,8	4,0
Thüringen	17,4	14,0	24,3	18,5	10,9	9,7
Bundesrepublik	12,6	9,7	17,5	13,6	7,9	6,1

(Quelle: StaBu)

Abbildung 3.36:
Gemeldete Neuerkrankungen an Lues und Gonorrhoe 1985 - 1994 in Berlin - je 100.000 der Bevölkerung



(Quelle: StaLa Berlin / eigene Berechnungen)

gegenüber dem Vorjahr nicht zurückgingen. Insgesamt lag die Rate der an Gonorrhoe Erkrankten jedoch in den östlichen Bezirken mit 18,2 noch unter der der westlichen Bezirke mit 25,0 je 100.000. Bei Lues lag die Rate mit 3,2 je 100.000 in Berlin-Ost etwas höher als in den westlichen Bezirken (2,8 je 100.000).

Wie in den Vorjahren lag die Neuerkrankungsrate der Frauen (197 Fälle, 10,9 je 100.000) über 70 % niedriger als die der Männer (688 Fälle, 41,4 je 100.000).

Gemeldete Neuerkrankungen an Geschlechtskrankheiten in 1994 in Berlin - nach Geschlecht und je 100.000 der Bevölkerung

	Berlin		West		Ost	
	abs.	je 100.000	abs.	je 100.000	abs.	je 100.000
Männer	688	41,4	473	45,8	132	34,2
Frauen	197	10,9	215	11,7	65	5,0
insg.	885	25,5	688	31,6	197	15,1

(Quelle: StaLa Berlin / eigene Berechnungen)

Sowohl bei den erkrankten männlichen als auch bei den erkrankten weiblichen Personen wurden die meisten Meldungen bei den 20- bis unter 25jährigen, gefolgt den 25- bis unter 30jährigen, registriert. Bis auf die 15- bis unter 20jährigen weiblichen Personen in Berlin-Ost lagen die Werte in allen anderen Altersgruppen bei den Frauen in Berlin-West höher. Höher als in -Ost lagen auch in allen Altersgruppen die Inzidenzraten an Gonorrhoe, während in Berlin-Ost in nahezu allen Altersgruppen häufiger als in -West Syphilis auftrat (vgl. auch Tabelle A 3.64 b).

Einen hohen Anteil des Meldeaufkommens erbringen die sechs in Berlin überbezirklich tätigen Beratungsstellen - Geschlechtskrankheiten. So wurden im Berichtsjahr 179 bzw. 23 % aller in Berlin registrierten Gonorrhoefälle von diesen Stellen gemeldet. Bei den Frauen war es nahezu jeder zweite Gonorrhoefall, der von den Beratungsstellen gemeldet wurde, während der Anteil bei den Männern nur 16 % betrug. Auch 70 % aller weiblichen Luesfälle wurden im Berichtsjahr von diesen Stellen erfaßt (männlich: 15 %).

In den Berliner Beratungsstellen werden außerdem Erreger erfaßt, die in Zusammenhang mit dem gleichen Übertragungsweg wie die Geschlechtskrankheiten stehen.

So wurden beispielsweise 1994 bei :

- 1 518 (darunter 896 Frauen) Urea-Mycoplasmen,
- 1.349 (darunter 792 Frauen) genitale Pilzinfektionen,
- 791 (darunter 487 Frauen) Chlamydien,
- 177 (darunter 98 Frauen) Feigwarzen (HPV),
- 158 (darunter 89 Frauen) Trichimonaden

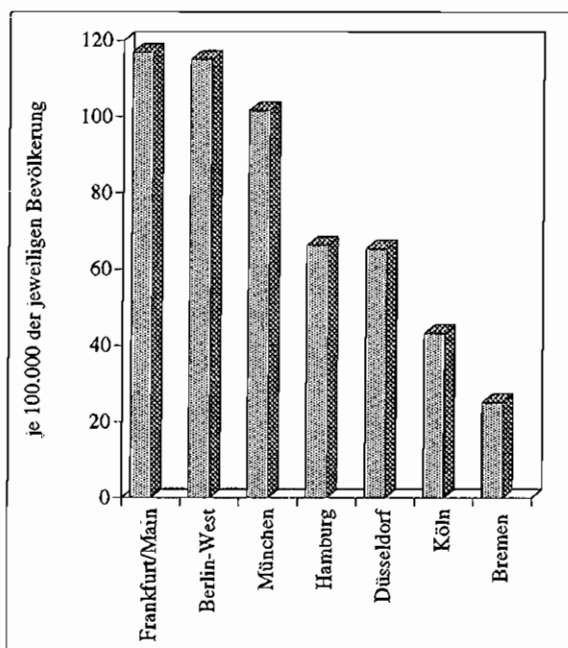
registriert

Besonders stark haben Urea-Mycoplasmen, genitale Pilzinfektionen zugenommen.

3.2.1.3 AIDS und HIV-Infektionen

Die Immunschwächekrankheit AIDS (Acquired immune deficiency syndrome), ausgelöst durch das human immune deficiency virus (HIV), ist insbesondere in urbanen Ballungsgebieten ein bedeutendes gesundheits- und sozialpolitisches Problem

Abbildung 3.37:
Kumulierte Inzidenz der gemeldeten AIDS-Fälle in ausgewählten Großräumen (Stand: 31.12.1994)
 - je 100.000 der jeweiligen Bevölkerung



(Quelle: AIDS-Zentrum des RKI)

Nach wie vor hat die HIV/AIDS-Epidemie in wenigen deutschen Großstädten, und da wiederum in den bekannten Risikogruppen, ihren Schwerpunkt

Rund 60 % aller in der Bundesrepublik Deutschland an AIDS erkrankten Personen leben in den in Abbildung 3.37 aufgeführten Städten

Bis zum 31.12.1994 wurden dem AIDS-Zentrum am Robert-Koch-Institut (RKI) - Bundesinstitut für Infektionskrankheiten und nicht übertragbare Krankheiten - 12.379 (darunter 1.211 oder 9,8 % Frauen) an AIDS erkrankte Personen registriert. 7.522 an der Immunschwäche Erkrankte (60,8 %) wurden bis zu diesem Zeitpunkt als verstorben gemeldet. Würde man laut RKI die Zahl der nicht gemeldeten AIDS-Fälle berücksichtigen, erhält man eine geschätzte kumulative Inzidenz von etwa 15.000 Erkrankten, von denen bisher ca. 10.000 bis 10.500 verstorben sind.

Die kumulative Zahl derer, die sich in der Bundesrepublik Deutschland bis Ende 1994 mit HIV infizierten, wird auf 50.000 bis 60.000 geschätzt. Der Anteil der Frauen beträgt dabei etwa 15 bis 20 %.

Insgesamt wurden dem AIDS-Zentrum bis Ende 1994 66.617 positive HIV-Bestätigungsteste (Mehrfachnennungen möglich) berichtet.

Rund 55 % der Infizierten leben in den wie in Abbildung 3.37 aufgeführten Großstädten

In bezug auf HIV und AIDS unterscheidet sich die epidemiologische Situation im Gebiet der ehemaligen DDR weiterhin noch grundlegend von der des früheren Bundesgebietes. Die Gesamtzahl der bis Ende 1994 an AIDS erkrankten Personen betrug in den neuen Bundesländern 126. Weiterhin lagen dem AIDS-Zentrum 852 Berichte über HIV-Infizierte in den neuen Bundesländern und Berlin-Ost vor.

Neben Frankfurt/Main ist Berlin die Region, in der die meisten HIV-Infizierten und AIDS-Kranken leben

Bis Ende 1994 lagen 10.240 Berichte über positive HIV-Bestätigungsteste aus Berlin (West 9.961, Ost 279) vor. Dies entsprach einem Anteil von 15,4 % der Berichte insgesamt.

Die Zahl der an der Immunschwäche Erkrankten betrug bis zu diesem Zeitraum 2.579 (darunter 72 aus Berlin-Ost). Das bedeutet, daß jede fünfte (20,8 %) an AIDS erkrankte Person in Berlin lebt und demzufolge auch hier versorgt wird.

1.458 (darunter 31 aus Berlin-Ost) an AIDS Erkrankte in Berlin wurden bis Dezember 1994 als verstorben gemeldet. Hier ist jedoch zu beachten, daß die Meldungen über den Tod eines im AIDS-Zentrum erfaßten Patienten nicht vollständig sind.

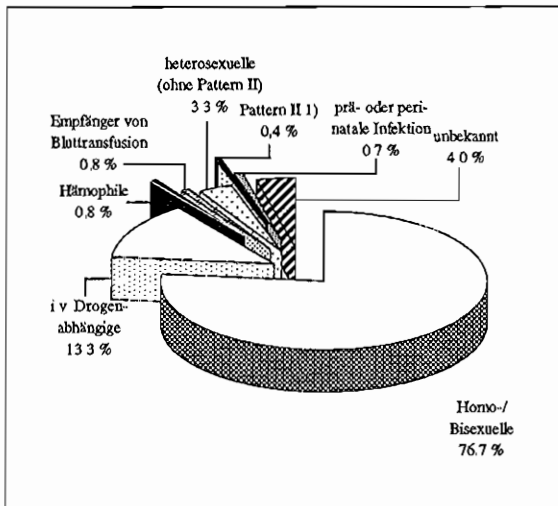
Laut Todesursachenstatistik starben bis zum 31.12.1994 1.704 Berliner (darunter 39 aus Berlin-Ost) an den Folgen von AIDS

Die Zusammensetzung der von AIDS hauptsächlich betroffenen Gruppen hat sich in den letzten Jahren kaum verändert. Nach wie vor sind homo- und bisexuelle Männer sowie i.v. Drogenabhängige die am stärksten betroffenen Gruppen.

Der Anteil der homo- und bisexuellen Männer an allen AIDS-Fällen in Berlin lag mit 77 % noch über dem vergleichbaren Wert der Bundesrepublik (68 %), die Differenz ist jedoch nicht mehr so ausgeprägt wie in früheren Jahren. Angestiegen ist der Anteil der i.v. Drogenabhängigen (vgl. Tabelle A 3.65).

Besondere Aufmerksamkeit verdienen AIDS-Fälle, bei denen heterosexuelle Kontakte als Ursache für die Infektion vermutet werden. Der Anteil lag mit 5,6 % in Berlin 1994 zwar unter dem Anteil in der Bundesrepublik (7,7 %), heterosexuelle Kontakte sind aber bei den Frauen mit einem Drittel aller Fälle der wichtigste Übertragungsweg.

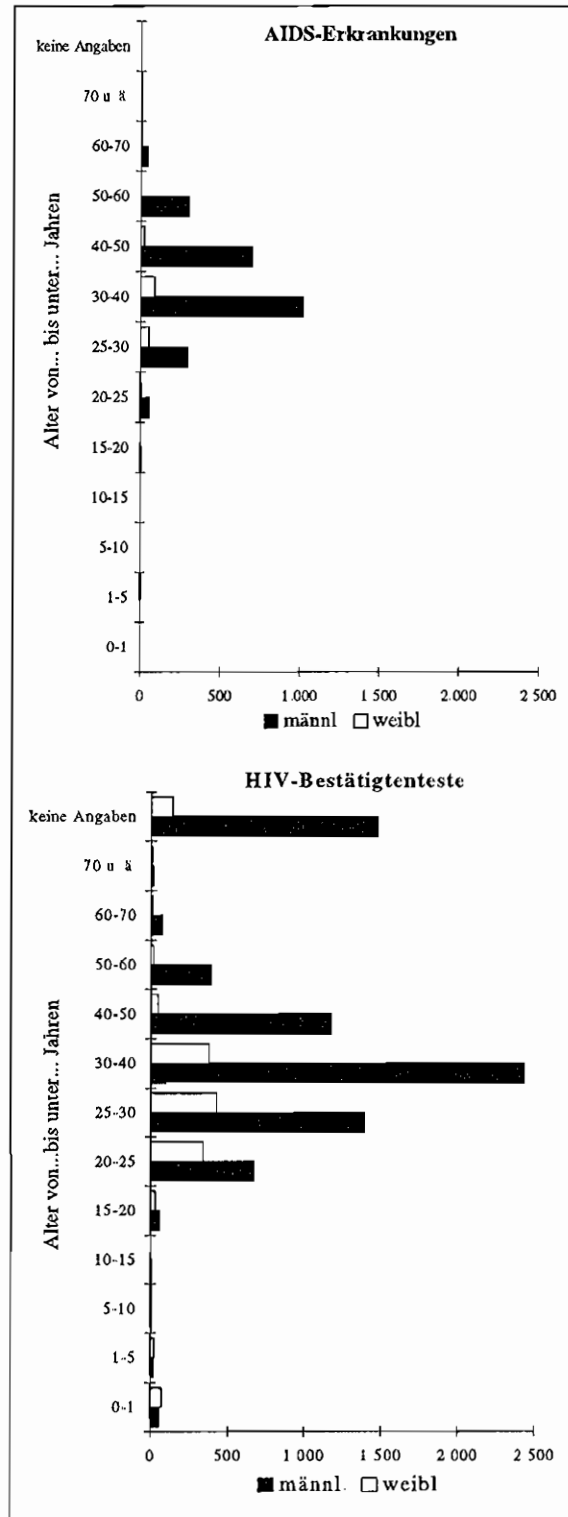
Abbildung 3.38:
Verteilung der gemeldeten AIDS-Fälle in Berlin nach Betroffenenengruppen (Stand: 31.12.1994)



1) Patienten aus Ländern, in denen HIV endemisch ist und überwiegend heterosexuell übertragen wird (z.B. Karibik, Zentral- und Westafrika)

(Quelle: AIDS-Zentrum des RKI)

Abbildung 3.39:
Verteilung der registrierten AIDS-Erkrankungen und berichteten HIV-Bestätigungsteste in Berlin nach Altersgruppen und Geschlecht, (Stand: 31.3.1995)



(Quelle: AIDS-Zentrum des RKI)

Nach Angaben des AIDS-Zentrums beträgt das durchschnittliche Alter der AIDS-Kranken zum Zeitpunkt der Diagnose bei den Männern 39,3 und bei den Frauen 35,1 Jahre.

85 % der in Berlin erkrankten Personen sind zum Zeitpunkt der Diagnose im Alter von 20 bis unter 50 Jahren. Über 40 % der erkrankten Männer und Frauen sind allein der Altersgruppe der 30- bis unter 40jährigen zuzuordnen

In bezug auf die Betreuung HIV-Infizierter und AIDS-Kranker verfügt Berlin über eine sehr gute Infrastruktur, bestehend aus Beratungs-, Betreuungs- und Pflegeprojekten im Selbsthilfebereich, Beratungsstellen der Gesundheitsämter, niedergelassenen Schwerpunktpraxen, spezialisierten Sozialstationen, Tageskliniken, Schwerpunktkrankenhäusern und einem landesweiten Angebot an HIV-Ambulanzen und Präventionsprogrammen für junge Menschen

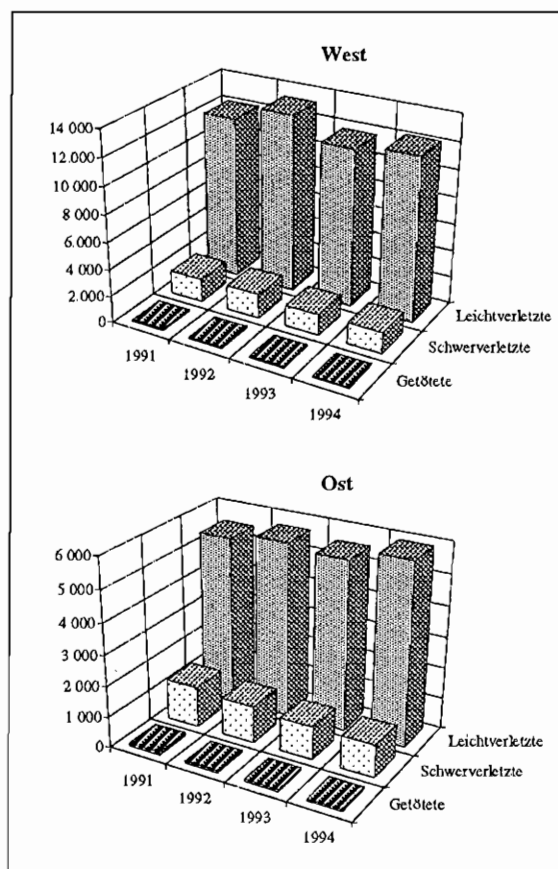
3.2.2 Straßenverkehrsunfälle in Berlin

Die Straßenverkehrsunfallstatistik ist als Datenbasis für Analysen zum Unfallgeschehen und für die Maßnahmeentwicklung im Verkehrssicherheitsbereich von nicht unerheblicher Bedeutung. Im Grunde handelt es sich bei der Straßenverkehrsunfallstatistik um eine Sekundärstatistik. Das heißt, alle Kfz-Unfälle, von denen die Polizei Kenntnis erhält, werden dann auch über die sogenannte Verkehrsunfallanzeige von der Polizei erfaßt. Die Genauigkeit der Statistik wird somit begrenzt, weil nicht alle Verkehrsunfälle amtlich erfaßt werden (Dunkelziffer). Zum anderen entstehen aber auch bei der Erfassung und Signierung der Erhebungsmerkmale Fehler.

1994 wurden in Berlin 160.207 Straßenverkehrsunfälle amtlich registriert; das waren 422 bzw. 0,3 % mehr als im Vorjahr. Davon entfielen auf die westlichen Bezirke der Stadt 100.541 Unfälle. Das entsprach einem Rückgang von 0,8 %. In Berlin-Ost wurden 59.666 Unfälle erfaßt, das entsprach einem weiteren Anstieg von 2,1 %. Seit 1990 ist hier die Unfallrate um 60 % angestiegen (vgl. Tabelle A 3 67), jedoch hat sich der sprunghafte Anstieg von 1990 bis 1992 deutlich abgeschwächt.

Insgesamt verunglückten bei den erfaßten Unfällen 20.726 Personen (942 mehr als im Vorjahr), 149 von ihnen tödlich. In Berlin-West verunglückten 13.748 Personen (3,4 % mehr als 1993). Die Zahl der Getöteten war mit 89 gegenüber dem Vorjahr leicht rückläufig (- 1,1 %). In den östlichen Bezirken der Stadt verunglückten 6.978 Personen, darunter 60 tödlich. Die Zahl der Getöteten ging hier um erfreuliche 17,8 % gegenüber dem Vorjahr zurück und erreichte damit den niedrigsten Stand seit 1990

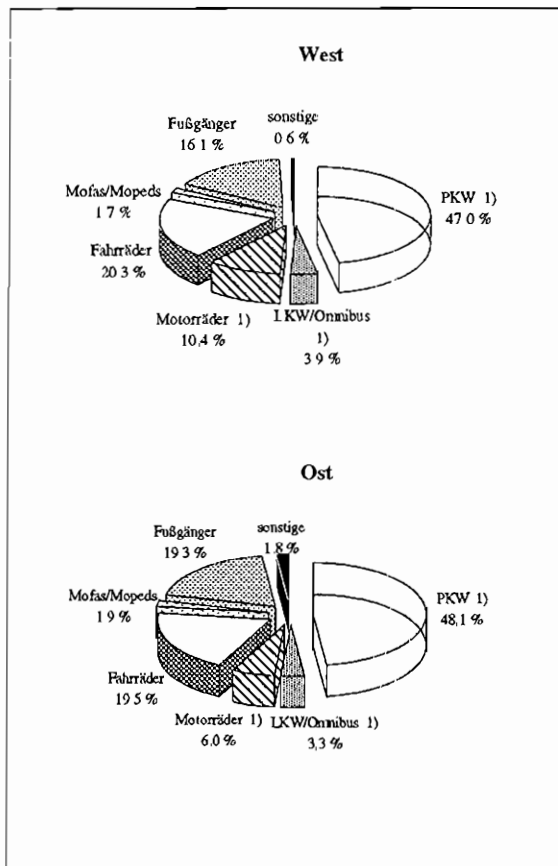
Abbildung 3.40:
Im Straßenverkehr verunglückte Personen 1991 - 1994 in Berlin



(Quelle: StaLa Berlin)

Nahezu jeder zweite Verunglückte war Fahrer oder Mitfahrer eines Personenkraftwagens. Höher als in den westlichen (16 %) lag in den östlichen Bezirken (19 %) der Anteil der verunglückten Fußgänger, während im Westteil der Stadt mehr Motorradfahrer verunglückten (10 bzw. 6 %).

Abbildung 3 41:
Im Straßenverkehr verunglückte Personen 1994 in Berlin
 - nach Art der Verkehrsbeteiligung



1) Führer oder Mitfahrer
 (Quelle: StaLa Berlin / eigene Berechnungen)

Die Beschreibung des Unfallgeschehens nach Altersgruppen ist ein guter Indikator zur Ermittlung des altersspezifischen Gefährdungsrisikos (vgl. Abbildung 3 42)

21- bis unter 35jährige sind am häufigsten am Unfallgeschehen beteiligt Ein Drittel aller schwerverletzten Personen und ein Fünftel aller Getöteten waren dieser Altersgruppe zuzuordnen

Ein hohes Risiko, im Straßenverkehr zu verunglücken, haben außerdem unter 15- und über 65jährige Personen. Diese Altersgruppen gelten als besonders gefährdet, da sie vermutlich häufiger als andere in der Nähe ihres Wohnortes verunglücken

Unter den 1994 in Berlin verunglückten Personen befanden sich 2.439 (12 % aller Verunglückten), unter 15jährige und 957 über 65jährige. Dabei wurde nahezu jedes fünfte Kind schwerverletzt, 14 Kinder kamen ums Leben. Von den verunglückten über 65jährigen wurden 255 bzw 27 % schwerverletzt, 46 verunglückten tödlich Das heißt, daß fast ein Drittel aller in Berlin im Straßenverkehr ums Leben gekommenen Personen älter als 65 Jahre war.

Fußgänger und *Fahrradfahrer* werden häufig in schwere Verkehrsunfälle verwickelt. Besonders gefährdet sind hier wieder Kinder und ältere Personen. Im Berichtsjahr verunglückten in Berlin 770 Kinder mit dem Fahrrad, das entspricht 19 % der insgesamt mit dem Fahrrad Verunglückten. Als Fußgänger verunglückten 1 061 Kinder (30 % aller als Fußgänger Verunglückten) Etwa 2 % der verunglückten Fahrradfahrer und 13 % aller verunglückten Fußgänger waren älter als 65 Jahre.

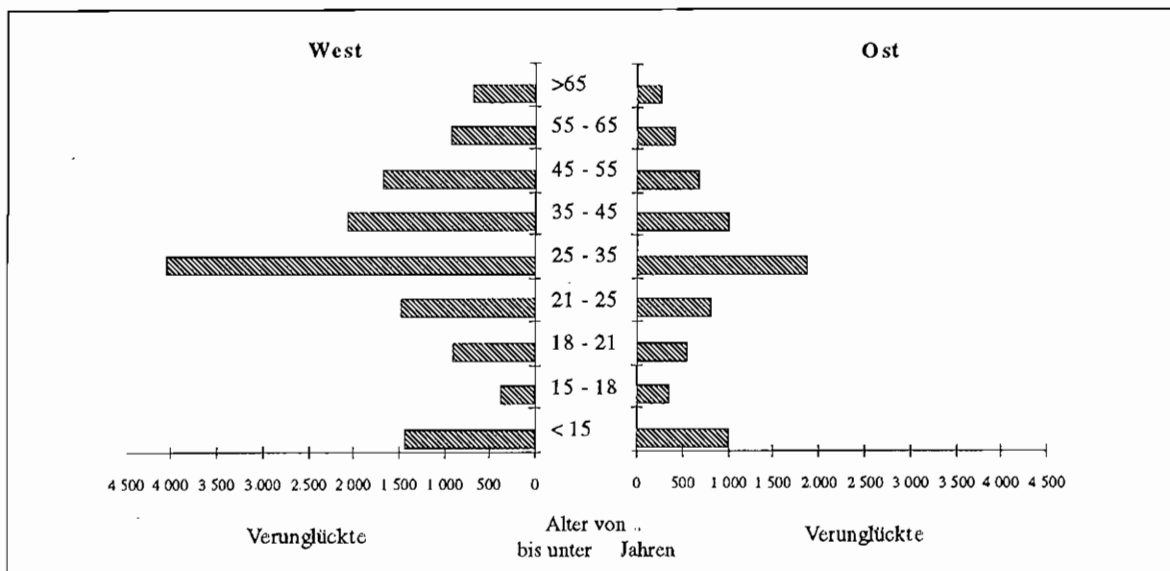
Die Bundesrepublik Deutschland gehört in Europa zu den Ländern, die eine hohe Kraftfahrzeugdichte mit hoher Fahrleistung, aber auch einen relativ hohen Alkoholverbrauch haben. Daraus resultiert eine große Zahl von Kfz.-Unfällen unter Alkoholeinfluß Als *Alkoholunfälle* werden dabei Unfälle definiert, bei denen mindestens ein Unfallbeteiligter unter Alkoholeinfluß gestanden hat.

Bei der Analyse der Daten über Alkoholunfälle ist von einer deutlichen Dunkelziffer auszugehen, da die Polizei nicht bei jedem Unfallbeteiligten prüft, ob dieser unter Alkoholeinfluß stand. Auch ist davon auszugehen, daß ein großer Teil unfallflüchtiger Personen alkoholisiert war.

In Berlin ereigneten sich 1994 1 401 polizeilich erfaßte alkoholbedingte Kfz.-Unfälle mit Personenschaden, das entsprach einem Anteil von etwa 8 % an allen Unfällen mit Personenschaden. Die Zahl lag damit 4 % niedriger als 1993

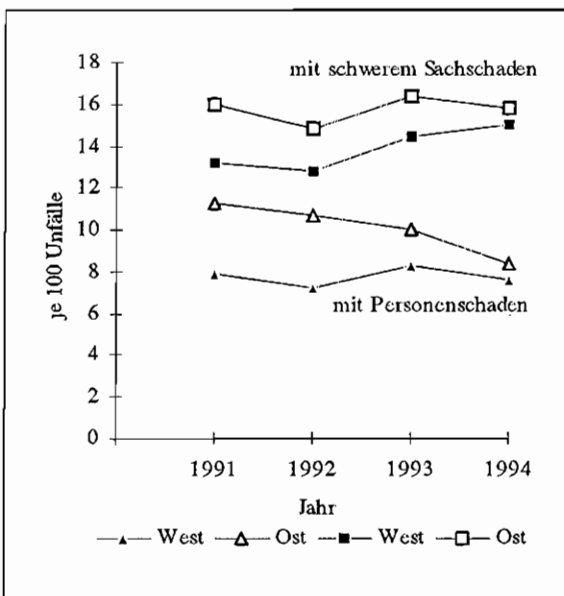
Insgesamt kamen dabei 21 Personen ums Leben Während der Anteil der unter Alkoholeinfluß stehenden getöteten Personen in den westlichen Bezirken an allen im Straßenverkehr Getöteten von 20 auf 12 % zurückging, ist der Anteil in Berlin-Ost von 14 auf 17 % angestiegen.

Abbildung 3.42:
Verunglückte im Straßenverkehr 1994 in Berlin
 - nach Altersgruppen



(Quelle: StaLa Berlin)

Abbildung 3.43:
Alkoholbedingte Kfz.-Unfälle 1991 - 1994 in Berlin
 - je 100 Unfälle



(Quelle: StaLa Berlin / eigene Berechnungen)

3.2.3 Berufskrankheiten (BK) 1994

Die Zahl der 1994 in Berlin gemeldeten Berufskrankheiten-Verdachtsfälle ist mit insgesamt 1.885 Anzeigen gegenüber 1993 (1.499) wiederum deutlich angestiegen. Dieser Trend zu höheren Berufskrankheitenmeldungen ist bundesweit zu erkennen.

Bei den 1994 erstmals gemeldeten Neuerkrankungen haben erwartungsgemäß die bandscheibenbedingten Erkrankungen der Wirbelsäule durch Heben und Tragen schwerer Lasten (BK-Nrn. 2108 und 2109) sowie die Krankheiten der Wirbelsäule durch Ganzkörpervibrationsexposition (BK-Nr. 2110) an Bedeutung zugenommen.

Die Wirbelsäulenerkrankungen wurden mit der 2. Änderungsverordnung zur Berufskrankheitenverordnung vom 18.12.1992 neu in die Liste der Berufskrankheiten aufgenommen. Da gemäß Artikel 2 Absatz 2 der 2. Änderungsverordnung auch eine rückwirkende Anerkennung dieser Erkrankungen (Eintritt des Versicherungsfalles nach dem 31.3.1988) möglich wurde, war eine große Zahl von Meldungen zu erwarten. Jedoch übertraf die Zahl der gemeldeten Erkrankungen (473) die Erwartungen deutlich. Schwerpunktmäßig betrafen die Meldungen Berufe aus der Baubranche sowie des Gesundheitswesens.

Die auf den zweiten Rang verdrängten Hautkrankheiten (BK-Nr. 5101) spielen jedoch weiterhin eine herausragende Rolle im Berliner Berufskrankheitsgeschehen. Auf den weiteren Rängen befinden sich die Lärmschwerhörigkeit (BK-Nr. 2301), die asbestbedingten Krankheiten (BK-Nrn. 4103 bis 4105), die obstruktiven Atemwegserkrankungen (BK-Nrn. 4301 und 4302) sowie die Infektionskrankheiten (BK-Nr. 3101).

Mit Ausnahme der Infektionskrankheiten war bei allen genannten Berufskrankheiten eine deutliche Zunahme der Verdachtsmeldungen gegenüber dem Vorjahr zu verzeichnen. So nahmen die bandscheibenbedingten Erkrankungen der Wirbelsäule um 69 %, die Hautkrankheiten um 2 %, die Lärmschwerhörigkeiten um 61 %, die asbestbedingten Erkrankungen um 51 % und die obstruktiven Atemwegserkrankungen um 37 % gegenüber 1993 zu.

Bei der Betrachtung der 1994 mit dem gewerbeärztlichen Gutachten nach § 7 Absatz 2 der Berufskrankheitenverordnung (BeKV) abgeschlossenen Berufskrankheitenfälle zeigte sich mit 1 836 Vorgängen gegenüber 1993 gleichfalls ein deutlicher Anstieg (1993: 1 073). Auch in der Rangfolge der Häufigkeiten der Krankheitsarten gab es deutliche Veränderungen:

Rangfolge der Inzidenz von Berufskrankheiten 1994 in Berlin

Berufskrankheiten	Fälle			
	begutachtet Rang	absolut	berufsbedingt Rang	absolut
bandscheibenbedingte Erkrankungen (2108-2110)	1	459	3	159
Hautkrankheiten (5101)	2	368	1	262
Lärmschwerhörigkeit (2301)	3	248	2	178
asbestbedingte Erkrankungen (4103-4105)	4	171	4	111
obstruktive Atemwegserkrankungen (4301 und 4302)	5	169	5	67
Infektionskrankheiten (3101)	6	78	6	47

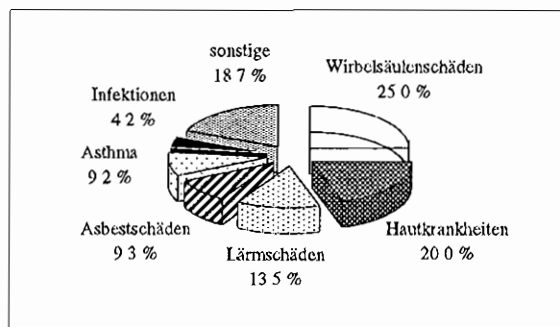
Mit diesen elf BK-Ziffern sind 81 % aller im Berichtsjahr abgeschlossenen Berufskrankheitenfälle beschrieben.

Eröffnet wurde das Berufskrankheitenverfahren in 53 % der Fälle durch die Anzeige eines Arztes. Bei 17,2 % der Anzeigen stellte der Versicherte selbst

den Antrag auf Anerkennung seiner Erkrankung als Berufskrankheit. Eine Anzeige der Krankenkassen führte in 9 % der Fälle und ein Antrag des Arbeitsamtes in 8 % der Meldungen zur Aufnahme des Berufskrankheiten-Feststellungsverfahrens durch die Berufsgenossenschaft.

Abbildung 3 44:

Die häufigsten Berufskrankheiten nach gewerbeärztlich begutachteten BK-Fällen 1994 in Berlin (n = 1 836)



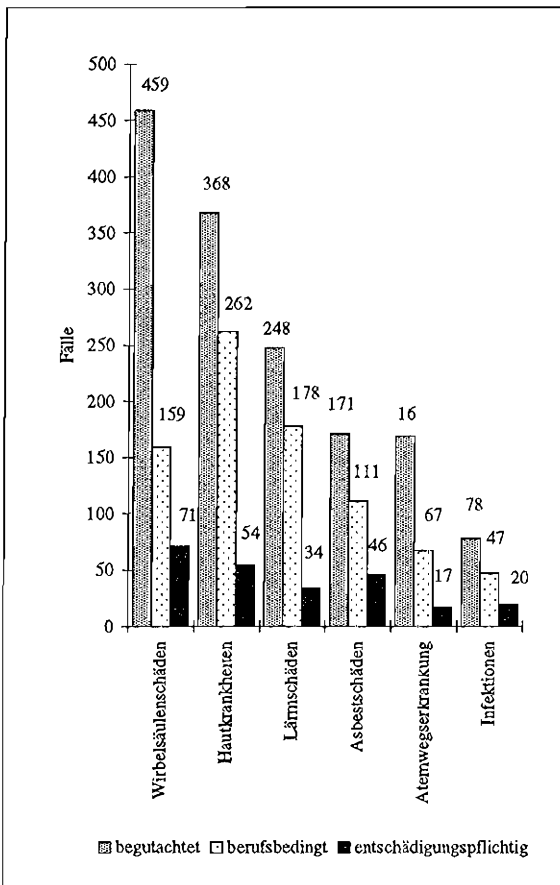
(Quelle: LArbmed)

Im Vergleich mit dem Vorjahr läßt sich folgender Trend erkennen:

- Erwartungsgemäß haben sich die bandscheibenbedingten Erkrankungen der Wirbelsäule, überwiegend der Lendenwirbelsäule, verursacht durch schweres Heben und Tragen von Lasten sowie Arbeiten in extremer Rumpfbeugehaltung, in den Vordergrund geschoben. Sie stehen jetzt an der Spitze der abgeschlossenen Berufskrankheitenfälle.
- Auch bei der zweithäufigsten Berufserkrankung, den Hautkrankheiten, ist die Fallzahl zum Vorjahr wieder deutlich angestiegen.
- Die Anzahl der berufsbedingten Lärmschwerhörigkeiten ist gegenüber dem Vorjahr ebenfalls deutlich erhöht. Bei den Asbestinhalationsfolgen und bei den obstruktiven Atemwegserkrankungen ist 1994 gleichfalls ein deutlicher Anstieg zu verzeichnen.
- Der Rückgang dagegen ist bei den berufsbedingten Infektionskrankheiten festzustellen. Obwohl eine wirksame aktive Impfprophylaxe gegen die Hepatitis B und seit kurzem auch gegen die Hepatitis A zur Verfügung steht, waren zwei Drittel der Infektionskrankheiten

durch ein Hepatitisvirus verursacht. Auch bei Personen, die sich beruflich in tropischen Endemiegebieten aufhalten, waren Auswirkungen der Hepatitis-A-Schutzimpfung noch nicht nachweisbar.

Abbildung 3.45:
Ergebnis der gewerbeärztlichen Begutachtung bei ausgewählten Berufskrankheiten 1994 in Berlin



(Quelle: I.Arbmed)

Der Anteil der nach gewerbeärztlicher Einschätzung als berufsbedingt einzustufenden Erkrankungsfälle lag 1994 mit 54 % weit unter dem langjährigen Mittel

So betragen die Quoten bei der Lärmschwerhörigkeit 72 % und bei den Hautkrankheiten 71 %. Die asbestbedingten Erkrankungen lagen mit 65 % und die Infektionskrankheiten mit 60 % in der durchschnittlichen Quote. Unter dem Durchschnitt dagegen befanden sich die obstruktiven Atemwegserkrankungen mit 40 % und die bandscheibenbedingten Erkrankungen der Wirbelsäule mit 35 %

Die recht niedrige Anerkennungsquote bei den berufsbedingten Wirbelsäulenerkrankungen hat ihre Ursache unter anderem darin, daß die Wirbelsäulenerkrankungen in aller Regel erst nach einer jahrelangen Belastung auftreten, so daß die ursächlichen Tätigkeiten oft weit in der Vergangenheit liegen und es sich nicht immer mit der geforderten Sicherheit beweisen läßt, welchen konkreten Belastungen ein Arbeitnehmer früher ausgesetzt war. Eine Entschädigung kann vom Unfallversicherungsträger nur dann gewährt werden, wenn die schädigende Tätigkeit unterlassen wird. Da die Realisierung dieser Forderung für die oft schon älteren Arbeitnehmer erhebliche wirtschaftliche Nachteile mit sich bringen kann, wird häufig von einem Arbeitsplatzwechsel Abstand genommen.

Außerdem finden sich in dieser Erkrankungsgruppe recht häufig Meldungen, die vom Versicherten selbst ausgegangen sind bzw. Anzeigen, die von den Krankenkassen oder vom Arbeitsamt bei der Berufsgenossenschaft erstattet wurden. Eine berufliche Ursache der Erkrankung läßt sich hierbei häufig nicht nachweisen.

Die einzelnen Berufskrankheiten weisen in sehr unterschiedlicher Weise auf aktuelle arbeitshygienische Probleme hin. Während zum Beispiel die bandscheibenbedingten Erkrankungen der Wirbelsäule, die asbestbedingten Erkrankungen und die Lärmschwerhörigkeiten in aller Regel zeitlich weit zurückliegende Expositionen und Belastungen reflektieren, sind die Ursachen der Haut- und Atemwegserkrankungen und auch der Infektionskrankheiten der arbeitshygienischen Intervention zugänglich. Hier ist es notwendig, durch eine Verstärkung der Aufsichtstätigkeit sowie durch Besichtigung der Arbeitsbereiche der Betroffenen unverzüglich präventive Maßnahmen einzuleiten. Der Betriebsarzt ist hierbei in seiner beratenden Funktion einzubinden und zu fordern. Aber auch auf die Bereitschaft der Versicherten, prophylaktische Maßnahmen aufzunehmen (z.B. Impfprophylaxe) und umzusetzen, ist weiter konsequent Einfluß zu nehmen.

3.2.4 Schwerbehinderte 1994 in Berlin

Rechtsgrundlage der Schwerbehindertenstatistik ist § 53 Abs. 1 des Gesetzes zur Sicherung der Eingliederung Schwerbehinderter in Arbeit, Beruf und Gesellschaft (Schwerbehindertengesetz - SchwBG). Als

Behinderung gilt im Sinne des SchwbG die Auswirkung einer nicht nur vorübergehenden Funktionsbeeinträchtigung, die auf einem regelwidrigen körperlichen, geistigen oder seelischen Zustand beruht. Erfasst werden die Zahl der Schwerbehinderten mit gültigem Ausweis, persönliche Merkmale sowie Ursache, Art und Grad der Behinderung. Als Schwerbehinderte gelten Personen, denen von den Versorgungsämtern ein Grad der Behinderung (GdB) von 50 und mehr zuerkannt worden ist. Bei Kindern, vor allem im Vorschulalter, wird von einer Untererfassung ausgegangen, da die Eltern oftmals die Behinderung ihres Kindes noch nicht anerkennen ließen.

Am 31.12.1994 lebten in Berlin 354.350 anerkannte schwerbehinderte Personen (156.326 männlichen, 198.024 weiblichen Geschlechts). Das entsprach einem Anteil von 10,2 % (1993: 11,4 %) an der Gesamtbevölkerung. Der höhere Anteil der Frauen (11,0 %) im Gegensatz zu den Männern (9,4 %) ergibt sich aus der weitaus größeren Zahl schwerbehinderter Frauen, die älter als 65 Jahre sind. Bei den unter 65jährigen schwerbehinderten Personen überwiegt der Anteil der Männer.

In den westlichen Bezirken Berlins waren im Berichtsjahr 265.638 Personen bzw. 12,2 % der Bevölkerung (11,4 % der Männer und 12,9 % der Frauen) im Besitz eines anerkannten Schwerbehindertenausweises. Der Anteil lag damit auf Vorjahresniveau (12,1 %).

In den östlichen Bezirken waren demgegenüber 88.712 Personen (6,0 % der Männer und 7,6 % der Frauen) anerkannt schwerbehindert. Im Vorjahr galten hier noch - jedoch unter Berücksichtigung der ca. 65.000 Besitzstandsfälle mit einem GdB I - IV (ehemaliger DDR-Schwerbehindertenausweis), die ab Januar 1994 wegfielen, falls kein Antrag nach dem Schwerbehindertengesetz vorlag -, 133.478 Personen als schwerbehindert. Wegen der möglicherweise noch zu stellenden Anträge können daher für Berlin-Ost keine zuverlässigen Angaben über die Entwicklung der Schwerbehinderten erfolgen.

Das Recht der Schwerbehinderten gilt für Deutsche und Ausländer gleichermaßen. Einzige Voraussetzung ist, daß sie ihren Wohnsitz, ihren gewöhnlichen Aufenthalt bzw. ihre Beschäftigung rechtmäßig im Bundesgebiet haben.

251.786 anerkannte Schwerbehinderte waren 1994 in Berlin-West deutscher Herkunft. Das entsprach einer Ziffer von 137,4 je 1.000 Deutsche. 13.852 Personen (5,2 % aller Schwerbehinderten in Berlin-

West) waren ausländischer Herkunft, was einer Ziffer von 40,5 je 1.000 Ausländern entsprach. In Berlin-Ost waren 88.417 deutsche Personen (71,2 je 1.000) und 295 Ausländer (5,0 je 1.000) anerkannt schwerbehindert.

Ein enger Zusammenhang besteht zwischen Lebensalter und Schwerbehinderung. Erwartungsgemäß kommen Behinderungen bei Personen im fortgeschrittenen Alter häufiger als bei jungen Menschen vor. 54 % aller Schwerbehinderten (46 % der Männer, 61 % der Frauen) hatten das 65. Lebensjahr überschritten, weitere 22 % waren im Alter von 55 bis unter 65 Jahren. Dagegen fiel der Anteil der unter 35jährigen mit 6,6 % vergleichsweise sehr gering aus (vgl. auch Tabelle A 3.70). Die deutlich höheren Quoten bei den 65- bis unter 75jährigen Männern dürften auch heute noch auf kriegsbedingte Schädigungen zurückzuführen sein. Daß sich Männer generell häufiger als Frauen als schwerbehindert anerkennen lassen, ist zu einem Teil darauf zurückzuführen, daß Männer meist häufiger als Frauen am Erwerbsleben teilnehmen und als Erwerbssuchende bzw. Arbeitssuchende somit auch ein größeres Interesse an einer Anerkennung ihrer (Schwer-)Behinderung haben. Obwohl die Ziffer in allen Altersgruppen (bis auf die 35- bis unter 55jährigen) bei den Männern je 1.000 höher als bei den Frauen lag, war aufgrund des demographisch bedingten hohen Anteils der über 75jährigen Frauen der Wert insgesamt bei den Männern niedriger (94 je 1.000) als bei den Frauen (110 je 1.000), während im Bundesgebiet der Wert bei den Männern (86 je 1.000) höher als bei den Frauen war (71 je 1.000).

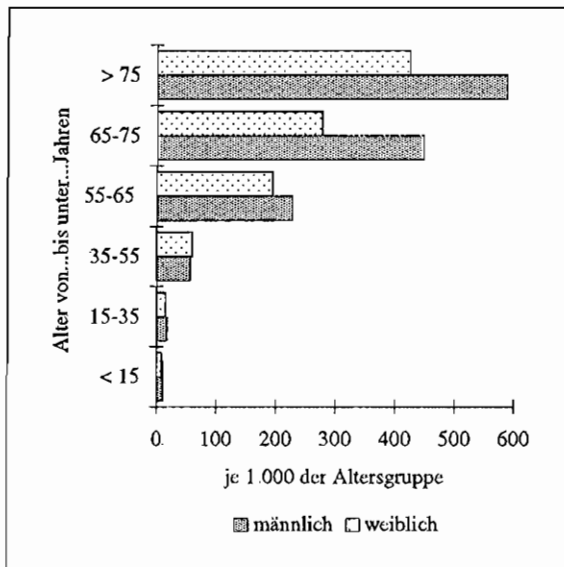
Hinsichtlich einer Bedarfsplanung von Prävention, Therapie, pflegerischer Versorgung und Rehabilitation liefert der Grad der Behinderung wichtige Hinweise. Die Schwere der Behinderung wird in Grad, von 20 bis 100 nach Zehnergraden abgestuft, festgestellt. Bei Vorliegen mehrerer Behinderungen ist deren Zusammenwirken maßgeblich.

Struktur der Schwerbehinderten am 31.12.1994 in Berlin

	männlich	weiblich	insgesamt
GdB 50	53.532	61.034	114.566
GdB 60	27.132	34.407	60.539
GdB 70	22.999	31.655	54.654
GdB 80	19.269	26.703	45.972
GdB 90	8.663	12.539	21.202
GdB 100	24.731	32.686	57.417

(Quelle: IASoz Berlin)

Abbildung 3.46:
Schwerbehinderte mit gültigem Ausweis am 31.12.1994 in Berlin nach Geschlecht und je 1.000 der entsprechenden Altersgruppe



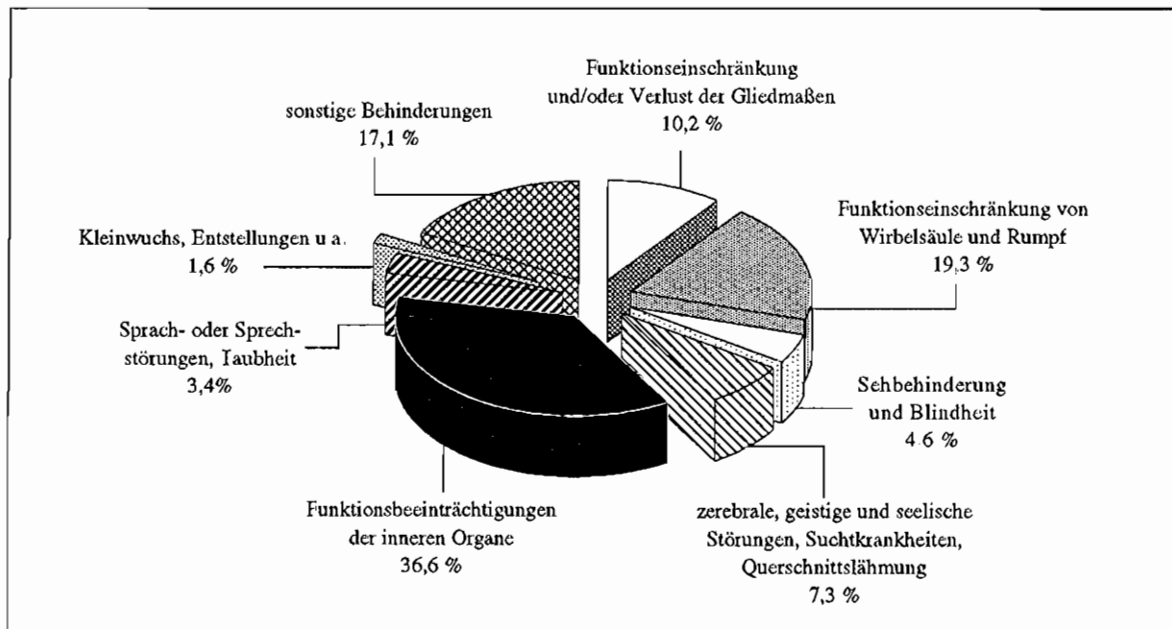
(Quelle: StaLa Berlin / eigene Berechnungen - vorläufig berechnet mit der durchschnittlichen Bevölkerung 1993)

Einen GdB von 50 - 80 % hatten wie im Vorjahr 78 % der Schwerbehinderten und einen GdB von 90 - 100 % hatten 22 %. Insgesamt galten etwa 16 % als schwerstbehindert (West 16 %, Ost 18 %) Während sich der Anteil der Schwerstbehinderten in den westlichen Bezirken seit 1989 nicht weiter veränderte, ist er in den östlichen Bezirken angestiegen (1993: 12 %).

Mit zunehmendem Alter steigt auch die Zahl der Behinderten, die mehrfach behindert sind, an Während etwa 15 % der schwerbehinderten Kinder und Jugendlichen Mehrfachbehinderungen hatten, war bereits mehr als jeder Dritte (36 %) der 35- bis unter 45jährigen mehrfachbehindert. Wegen zunehmender Multimorbidität betrug der Anteil der Mehrfachbehinderungen bei den über 65jährigen anerkannt schwerbehinderten Berlinern 81 %

Nach dem Schwerbehindertengesetz wird die Art der Behinderung in drei grobe Kategorien eingeteilt: körperliche, seelische und geistige Behinderungen. Zu den körperlich Behinderten zählen u a Blinde, Gehörlose, Personen mit eingeschränkter Bewegungsfreiheit und Personen mit Einschränkungen von Körperorganen. Zu den seelischen Behinderungen zählen in erster Linie Neurosen, zu den geistigen Psychosen und Depressionen Die Ursachenstruktur ist hier wiederum sehr vom Alter des Be-

Abbildung 3.47:
Schwerbehinderte (GdB 50 -100) am 31.12.1994 in Berlin nach Art der Behinderung



(Quelle: IASoz Berlin)

troffenen abhängig. Bei Kindern und Jugendlichen sind es meist angeborene Behinderungen. Dabei handelt es sich oft um besonders schwere Formen, die einen hohen Betreuungsaufwand benötigen und eine große Belastung für die jeweilige Familie darstellen. In Berlin hatten 1994 3.169 unter 15jährige einen Grad der Behinderung von 90 - 100 %, galten demzufolge als schwerstbehindert. Das entsprach einer Ziffer von 5,8 Schwerstbehinderten je 1.000 der Altersgruppe in Berlin-West und 5,9 je 1.000 in Berlin-Ost. Mit zunehmendem Alter sind es dann vor allem allgemeine Krankheiten (z.B. Erkrankungen des rheumatischen Formenkreises, Krankheiten des Herz-Kreislaufsystems), die zu einer Schwerbehinderung führen. Wie schon erwähnt, sind viele ältere Männer kriegsbedingt schwerbehindert. Funktionsbeeinträchtigungen der inneren Organe (37 %) waren 1994 der häufigste Grund einer Schwerbehinderung, gefolgt von Funktionseinschränkungen der Wirbelsäule und des Rumpfes (19 %) sowie von Funktionseinschränkungen und/oder Verlust von Gliedmaßen (10 %).

3.2.5 Gemeinsames Krebsregister der Länder Berlin, Brandenburg, Mecklenburg-Vorpommern, Sachsen-Anhalt und der Freistaaten Sachsen und Thüringen

Am 1. Januar 1995 ist das Gesetz über Krebsregister (Krebsregistergesetz - KRG) vom 4. November 1994 (BGBl. I S. 3351) für einen Geltungsraum von 5 Jahren in Kraft getreten.

Das Krebsregistergesetz

verpflichtet die Länder zu einer insgesamt flächendeckenden, bevölkerungsbezogenen Krebsregistrierung, um bundesweit Daten für epidemiologische Forschung zu erhalten, auszuwerten und die Krankheitsbekämpfung verbessern zu können.

und

schreibt besonders organisatorische Regelungen der Datensicherung vor, durch die einerseits die epidemiologischen Anforderungen erfüllt werden (z.B. Vermeidung von Doppelerfassung) und andererseits das Recht der Patienten auf „informationelle Selbstbestimmung“ (BVerfGE 65, S. 1) weitestgehend gewährleistet wird.

Zur Aufgabenstellung nach dem Krebsregistergesetz wird das Gemeinsame Krebsregister (GKR) ab 1. Januar 1995 als eine gemeinsame Einrichtung der neuen Bundesländer und Berlin geführt.

Zu diesem Zweck haben die am GKR beteiligten Länder im Dezember 1994 ein Verwaltungsabkommen abgeschlossen.

Das Verwaltungsabkommen sieht zur Erfüllung der Aufgaben nach § 1 Abs. 1 Satz 2 des Krebsregistergesetzes die Errichtung, den Betrieb und die Finanzierung eines Gemeinsamen Krebsregisters unter Einbeziehung des bereits vorhandenen Datenbestandes vor.

Das GKR wird als nichtrechtsfähige Anstalt des öffentlichen Rechts Berlin geführt.

Es besteht, den bundesgesetzlichen Vorgaben folgend, aus einer *gemeinsamen VERTRAUENSSTELLE* und einer *gemeinsamen REGISTIERSTELLE*. Dies hat den Vorteil einer möglichst kostengünstigen Verwirklichung der bundesgesetzlichen Vorgaben und stellt im Vergleich mit anderen Registern ein großes Erfassungsgebiet (ca. 18 Mio. Einwohner) sicher.

Die Dienst-, Rechts- und Fachaufsicht über das GKR wird von dem für das Gesundheitswesen zuständigen Mitglied des Senats von Berlin ausgeübt. An der Führung des Gemeinsamen Krebsregisters nehmen die beteiligten Länder durch einen Verwaltungsausschuß teil. Ferner entscheidet dieser Verwaltungsausschuß in Angelegenheiten grundsätzlicher Art.

Die Kosten des GKR werden von den beteiligten Ländern anteilig (je nach Bevölkerungszahl) getragen.

Auf Beschluß der am Gemeinsamen Krebsregister beteiligten Länder wurde ein Antrag auf „Modellfinanzierung“ beim Bundesgesundheitsministerium gestellt, da das GKR das erste Krebsregister in der Bundesrepublik Deutschland ist, welches die Vorgaben des KRG mit Beginn seiner Tätigkeit umsetzt. Der Zusammenschluß mehrerer Länder, der gleichzeitig eine flächendeckende Erfassung eines Einzugsgebietes von ca. 18 Millionen Einwohnern gewährleistet, war ein weiterer Punkt, um einen Antrag auf Modellfinanzierung zu begründen, der von Seiten des BMG positiv beschieden wurde.

Nach den Vorgaben des Bundesgesetzes, insbesondere der Trennung in eine Vertrauensstelle und Registerstelle, wurden im Verwaltungsausschuß die Zahl der Beschäftigten und die Inhalte der Aufgaben bestimmt.

In der Vertrauensstelle, die ärztlich geleitet wird, sind derzeit 10 Mitarbeiter beschäftigt. Die Registerstelle, die ebenfalls ärztlich geleitet wird, beschäftigt 12 Personen.

Neben den anfallenden Personal- und Sachkosten entstehen dem GKR Kosten für die Honorierung der Meldungen. Das Honorar wurde von den beteiligten Ländern auf 6,— DM je Meldung (einschließlich Portogebühren) festgelegt.

Die Vergütung erfolgt an den Meldenden. Um vergütet zu können, müssen die Meldungen die Bankleitzahl, Kreditinstitut und Kontonummer des Meldenden enthalten.

Ärzte und Zahnärzte können die Meldung einer bösartigen Erkrankung direkt an das GKR unter weiterer Verwendung des bis zum 31.12.1994 üblichen Meldebogens („grauer Meldebogen“) übermitteln. Von den Ländern wird jedoch empfohlen, die Meldungen über das regional zuständige klinische Tumorregister an das GKR zu senden. Dafür sollte dann der von den klinischen Registern verwendete („farbige“) Meldebogen benutzt werden. Die Möglichkeit, über elektronische Datenträger zu melden, bleibt davon unberührt.

Bis Ende August 1995 befand sich das GKR in der Rheinstraße 17-23 in 10318 Berlin.

Aufgrund des Umzuges in eine andere Liegenschaft sind ab 1. September 1995 die Meldungen zu richten an:

Gemeinsames Krebsregister der Bundesländer Berlin, Brandenburg, Mecklenburg-Vorpommern, Sachsen-Anhalt und der Freistaaten Sachsen und Thüringen (GKR)
- Vertrauensstelle -
Brodauer Str. 16 - 22
12621 Berlin

Zur Zeit erarbeiten die am Gemeinsamen Krebsregister beteiligten Länder für jedes Land ein Krebsregister-Ausführungsgesetz, mit deren Verabschiedung bis Ende des Jahres 1995 zu rechnen ist. Die Verarbeitung und Nutzung des vorhandenen Altdatenbestandes (über 2 Mio) des „Nationalen Krebsregisters der DDR“ wird dabei ein Schwerpunkt sein.

Als einziges beteiligtes Land wird der Freistaat Sachsen eine Meldepflicht im Ausführungsgesetz vorsehen, während die Melder in den übrigen Ländern „meldeberechtigt“ bleiben.

3.2.6 Arbeitsunfähigkeit und Krankenhausbehandlungen

Die jährlich von den Primärkassen (AOK, BKK, IKK) vorgehaltenen Daten über Arbeitsunfähigkeits- und Krankenhausfälle (nach Krankheitsart, Geschlecht, Alter und Dauer der Erkrankung) können u.a. zur Analyse des Krankheitsgeschehens in seinen vielschichtigen Interdependenzen genutzt werden. Die Krankheitsartenstatistik trägt dazu bei, den im § 20 SGB V genannten Aufgaben der Krankenkassen zur Gesundheitsförderung besser und gezielter nachzukommen.

Hinsichtlich eines Bevölkerungsbezugs und somit auch einer validen Beurteilung des Krankheitsgeschehens sind die Daten jedoch mit Einschränkungen zu verwenden, da sowohl alters- als auch sozio-demographische Unterschiede der AOK-Mitglieder (insbesondere in den westlichen Bezirken Berlins) zur Gesamtbevölkerung bestehen. Für eine vollständige Bewertung müßten daher auch Auswertungen der Ersatzkassen und privaten Versicherer bereitgestellt werden.

Zum anderen ergeben sich z.B. aus der Krankheitsartenstatistik nur fallbezogene (und nicht wie wünschenswert patientenorientierte) Daten. In die Statistik gehen dann abgerechnete, bzw. nach den Entlassungsdiagnosen dokumentierte Krankheitsdiagnosen ein, unabhängig davon, ob sie erst-, ein- oder mehrmalig im Krankheitsverlauf eines Patienten auftreten. Die tatsächliche Zahl der betroffenen Versicherten ist daher geringer als dies durch die Fallzahlen zum Ausdruck kommt.

Andererseits werden bei der Arbeitsunfähigkeitsstatistik mehrere Krankheiten gezählt, die mit einer Arbeitsunfähigkeit einhergehen aber nur als ein AU-Fall zählen.

Aus der Krankheitsartenstatistik ergeben sich unterschiedliche Krankheitsstrukturen bei verordneter Arbeitsunfähigkeit und Krankenhausbehandlung. Ausgewertet werden bei der Arbeitsunfähigkeitsstatistik die Arbeitsunfähigkeitsfälle der Pflichtmitglieder, also in erster Linie der Erwerbstätigen, während bei den Krankenhausfällen alle Versicherten (Versicherte einschließlich ihrer mitversicherten Familienangehörigen) in die Auswertung eingehen. Schon daraus ergibt sich, daß ein Vergleich der AU-Statistik mit der Krankenhausfallstatistik, vor allem wegen der unterschiedlichen Geschlechts- und Altersstruktur, nur bedingt möglich ist.

Im Hinblick auf eine epidemiologische Forschung aber auch auf die Gesundheitsberichterstattung bedarf es für eine Validierung der Krankheitsdiagnosen noch großer Anstrengungen

Die Verschlüsselung der Diagnosen (dreistellige ICD) führt zu methodischen Schwierigkeiten, die sich daraus ergeben, daß die Diagnose vom Arzt oft nicht eindeutig formuliert wird bzw. eine Fehlkodierung durch den Kassensachbearbeiter erfolgt. Ein weiteres Problem entsteht auch bei Mehrfachdiagnosen, insbesondere wenn diese noch dazu unterschiedlichen Krankheitsobergruppen angehören. Das Datenmaterial läßt keine Angaben über Multimorbidität zu, da bei der AU-Statistik nur eine Diagnose gezählt wird.

Auch bei der Krankenhausfallstatistik, die in nachfolgenden Ausführungen unberücksichtigt bleibt, ergeben sich Fehlinterpretationen. Meist kennen die Kassen nur die Einweisungsdiagnose, die von den Krankenhausverwaltungen dann auch häufig als Abschlußdiagnose gemeldet wird. Damit gehen wertvolle Informationen über das Morbiditätsgeschehen verloren.

Mit der Auswertung nach der Krankenhausstatistik-Verordnung, die die Entlassungsdiagnose enthalten soll, wird eine Verbesserung der derzeit noch bestehenden Situation angestrebt.

3.2.6.1 Arbeitsunfähigkeit

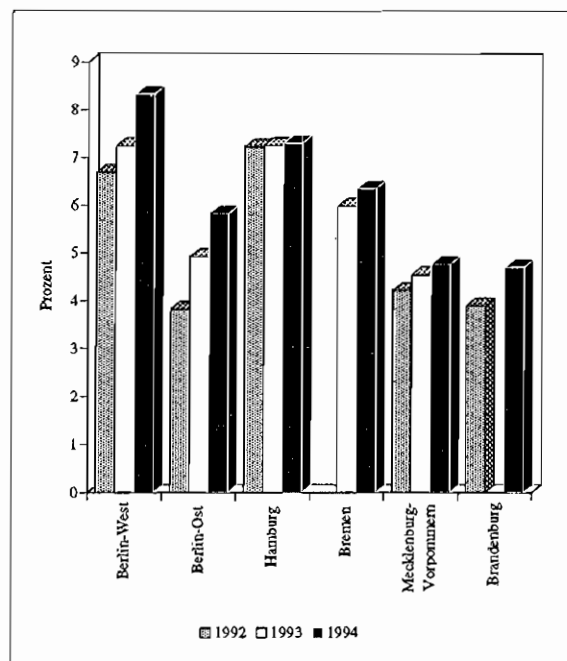
Nachfolgende Auswertung bezieht sich im wesentlichen auf die AOK-Krankheitsartenstatistik des Jahres 1992, da aktuellere Daten zum Zeitpunkt der Beschreibung nicht verfügbar waren.

In der Arbeitsunfähigkeitsstatistik werden Arbeitsunfähigkeitsfälle (AU-Fälle) ausgewertet, bei denen eine ärztlich bescheinigte Arbeitsunfähigkeit vorlag. Die Analyse unterliegt somit methodischen Restriktionen, da die meisten AU-Fälle bis zu drei Tagen nicht mit einer ärztlichen Bescheinigung einhergehen. Kurzzeiterkrankungen fließen somit weniger in die Erhebung ein, die Fallzahlen sinken, während sich die rechnerischen Falldauern erhöhen.

Im Jahr 1992 kamen in Berlin-West auf 100 AOK-Pflichtmitglieder 124 AU-Fälle und 2.696 krankheitsbedingte Fehltage. In Berlin-Ost kamen im selben Zeitraum auf 100 Pflichtmitglieder 94 AU- und 1.567 Fehltage. Die Zahl hat sich hier seit 1991 nahezu verdreifacht. Demgegenüber verzeichnete die

BKK 1992 in den westlichen Bezirken 152 AU- und 3.662 krankheitsbedingte Fehltage, in Berlin-Ost 118 AU- und 1.800 Fehltage. Auch hier hat sich gegenüber dem Vorjahr die Zahl der Krankschreibungen in den östlichen Bezirken mehr als verdoppelt. Obwohl der Krankenstand 1992 noch deutlich unter dem Niveau des Westteils der Stadt lag, ist eine sukzessive Angleichung des Krankenstandes zu erwarten (vgl. auch Abbildung 3.48). Nach Angaben der AOK sind die Berliner häufiger krank als Bürger anderer Bundesländer (vgl. auch Tabelle A 3.74).

Abbildung 3.48:
Krankenstände ausgewählter Gebiete (in % der berufstätigen AOK-Mitglieder) 1992 - 1994

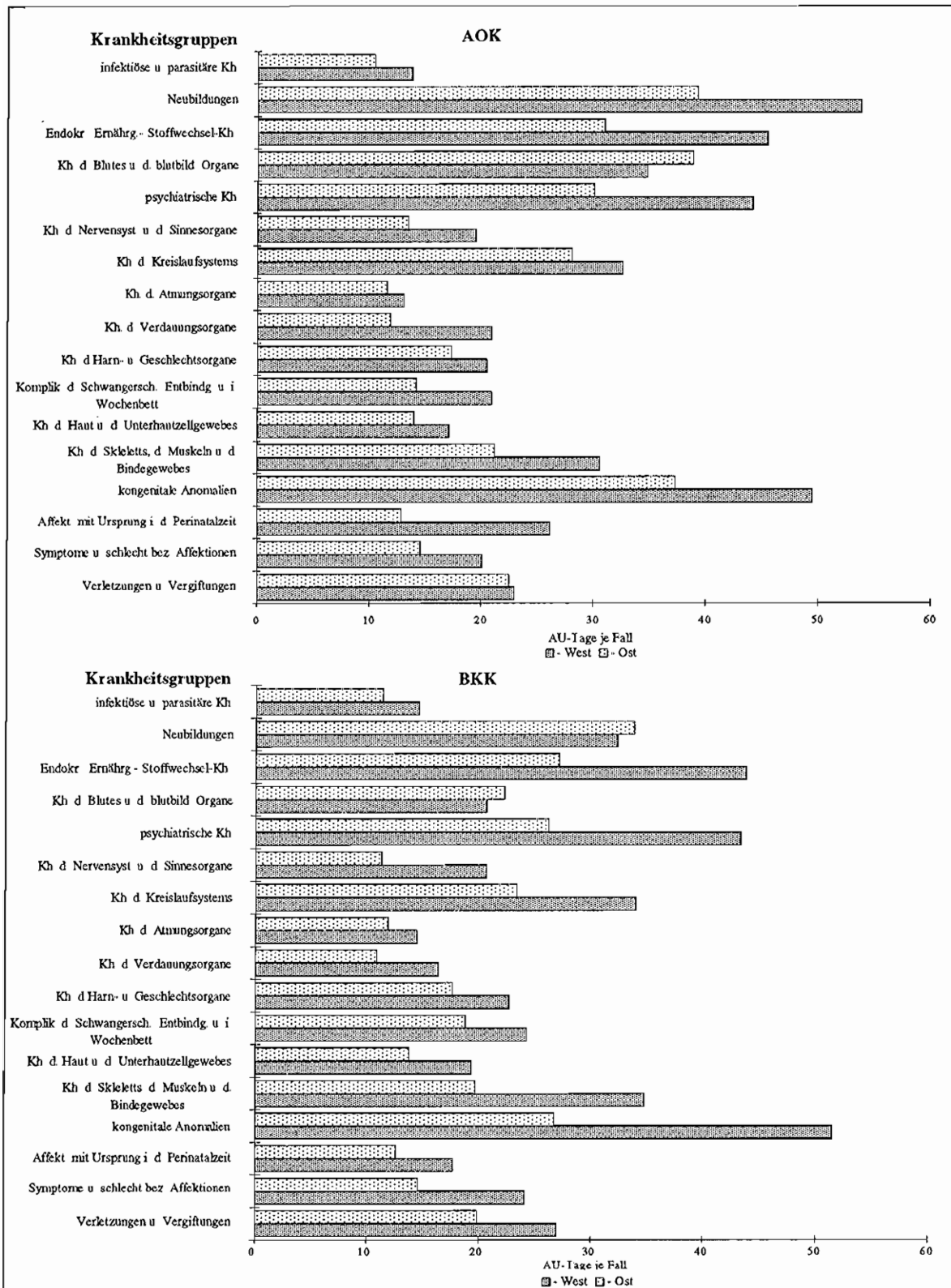


(Quelle: AOK)

Die Zahl der AU-Tage je Fall betrug in den westlichen Bezirken bei der AOK durchschnittlich 22 und bei der BKK 24 Tage (vgl. Abbildung 3.49). In Berlin-Ost lag die Dauer bei 17 bzw. 15 Tagen.

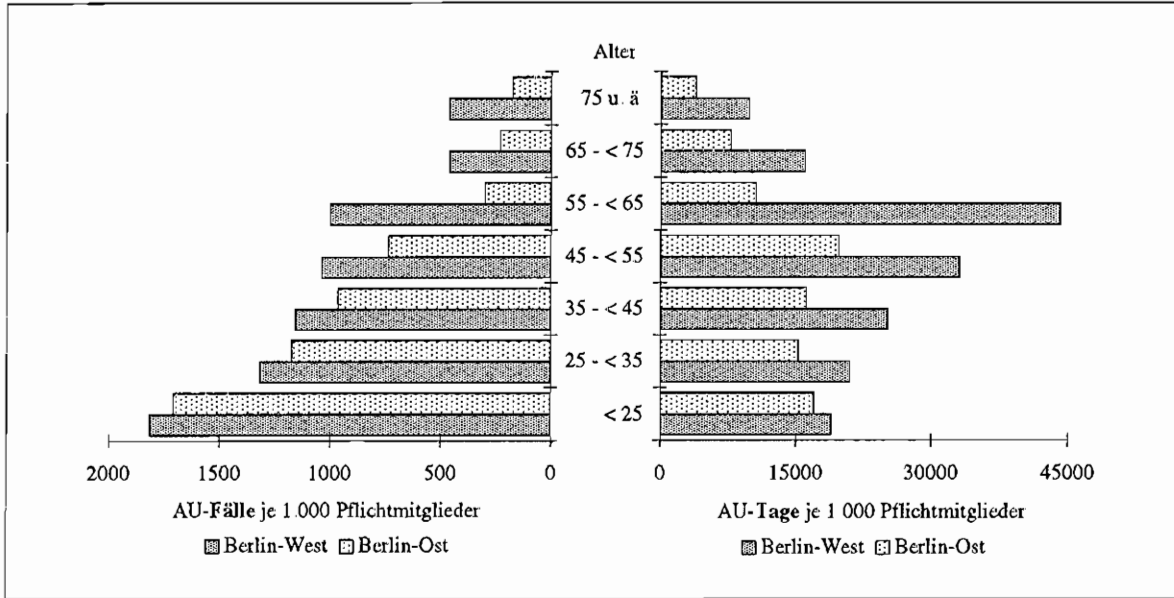
Wie aus der Statistik zu entnehmen, waren 1992 rund 40 % aller AU-Fälle nach einer Woche abgeschlossen. Nach zwei Wochen waren in den westlichen Bezirken 65 % und in den östlichen Bezirken 71 % der Fälle abgeschlossen. 78 % galten in West und 84 % in Ost nach drei Wochen als abgeschlossen.

Abbildung 3 49:
Arbeitsunfähigkeitsdauer (Tage je Fall) der Pflichtmitglieder der AOK und der BKK 1992 in Berlin
nach Krankheitsgruppen



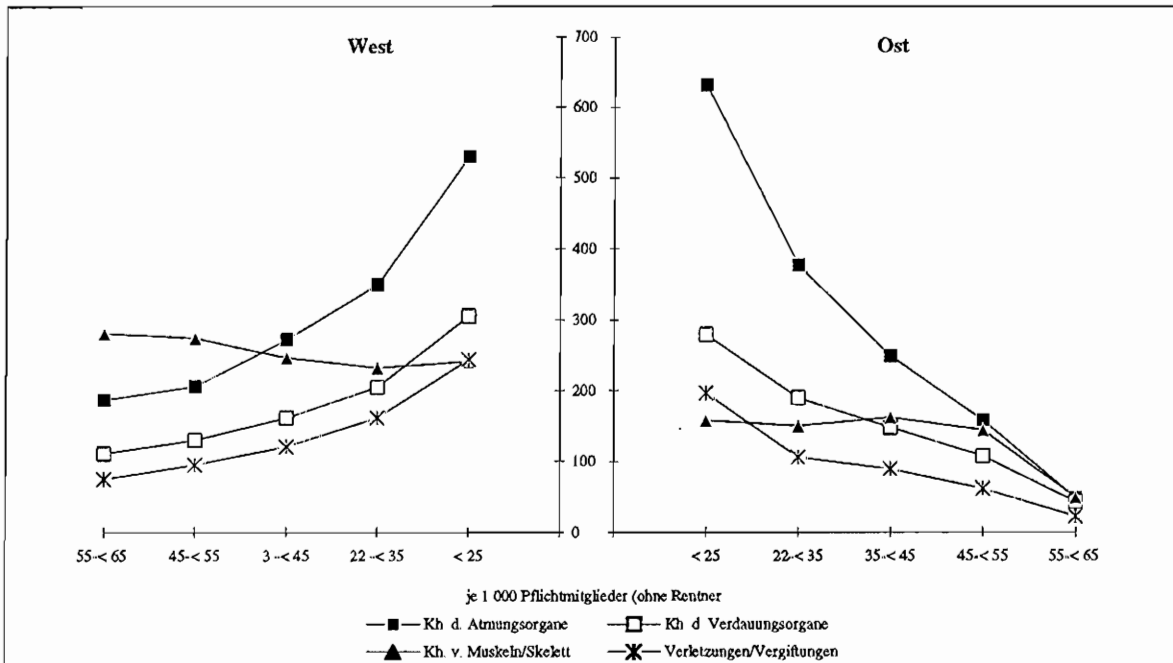
(Quelle: AOK/BKK)

Abbildung 3 50:
Arbeitsunfähigkeitsfälle und -tage je 1 000 Pflichtmitglieder der AOK 1992 in Berlin
nach Altersgruppen



(Quelle: AOK)

Abbildung 3 51:
Arbeitsunfähigkeitsfälle je 1.000 Pflichtmitglieder der AOK 1992 in Berlin
nach Alters- und ausgewählten Krankheitsgruppen



(Quelle: AOK)

Je 1 000 Pflichtmitglieder der entsprechenden Altersgruppe haben unter 25jährige und jüngere Erwachsene den höchsten Anteil an den AU-Fällen, während die Zahl der krankheitsbedingten Fehltag und die Krankheitsdauer mit dem Alter wegen zunehmender chronischer Erkrankungen ansteigen (vgl. Abbildung 3 50).

Verdauung	10	9	11	11
Verletzung/ Vergiftung	12	9	13	10

(Quelle: AOK / BKK)

Krankheitsdauer je 1 000 Pflichtmitglieder der AOK 1992 in Berlin

Alter von . . bis unter ... Jahren	AU-Tage je Fall	
	Berlin-West	Berlin-Ost
< 25	10,5	10 0
25 - 35	16,0	13 0
35 - 45	21,8	16,9
45 - 55	31 9	26,9
55 - 65	44 1	35,3
65 - 75	35 0	33,8
75 u ä	21,3	22 5
insgesamt	21,7	16,6

(Quelle: AOK)

Die häufigsten Arbeitsunfähigkeitsfälle ergeben sich aus

- Krankheiten der Atmungsorgane
- Krankheiten des Skeletts, der Muskeln und des Bindegewebes
- Krankheiten der Verdauungsorgane sowie
- aus Verletzungen und Vergiftungen.

Auf diese Krankheiten entfielen 1992 nahezu 70 % sämtlicher AU-Fälle und AU-Tage.

Arbeitsunfähigkeitsfälle der Pflichtmitglieder (ohne Rentner) der AOK und der BKK 1992 in Berlin (in %) nach Krankheitsgruppen

Krankheits- gruppe	Berlin-West		Berlin-Ost	
	AOK	BKK	AOK	BKK
Atmungsorgane	24	28	29	33
Skelett, Muskeln, Bindegewebe	20	21	14	13
Verdauung	14	13	16	15
Verletzung/ Vergiftung	11	8	9	7

Arbeitsunfähigkeitstage der Pflichtmitglieder (ohne Rentner) der AOK und der BKK 1992 in Berlin (in %) nach Krankheitsgruppen

Krankheits- gruppe	Berlin-West		Berlin-Ost	
	AOK	BKK	AOK	BKK
Atmungsorgane	15	17	21	26
Skelett, Muskeln, Bindegewebe	28	31	18	16

Während in den östlichen Bezirken Berlins Arbeitnehmer am häufigsten wegen Erkrankungen der Atemwege dem Arbeitsplatz fern blieben, dominierten in den westlichen Bezirken Krankheiten des Skeletts, der Muskeln und des Bindegewebes. Hier führten besonders häufig Ischias und Lumbago zu Krankschreibungen. Daß mit zunehmendem Alter Krankheiten der Atmungsorgane abnehmen, ist medizinisch nicht zu erklären (vgl. auch Abbildung 3 51). Vielmehr scheint die Angst um den möglichen Verlust des Arbeitsplatzes (insbesondere im Ostteil der Stadt) dazu beizutragen, daß sich ältere Arbeitnehmer weniger „krankschreiben“ lassen.

Bei Betrachtung der Einzeldiagnosen fiel auf, daß das Arbeitsunfähigkeitsgeschehen im wesentlichen durch wenige der 999 Einzeldiagnosen bestimmt wurde. So war Ischias der mit Abstand häufigste Einzelbefund, gefolgt von Bronchitis (nicht als akut oder chronisch bezeichnet) und nichtinfektiöser Gastroenteritis.

Häufigste Einzeldiagnosen bei Männern und Frauen 1992 in Berlin-West- je 10 000

	Männer	Frauen
Ischias	1 386	936
Bronchitis nichtinfektiöse	737	759
Gastroenteritis	725	536
Grippe	669	591
akute Infektion der oberen Luftwege	490	418

Häufigste Einzeldiagnosen bei Männern und Frauen 1992 in Berlin-Ost - je 10.000

	Männer	Frauen
Ischias	706	447
akute Infektion der oberen Luftwege	682	410
nichtinfektiöse Gastroenteritis	544	426
Grippe	520	345
Bronchitis	520	615

(Quelle: AOK)

Die genannten Diagnosen stellten bei den Männern knapp ein Drittel und bei den Frauen ein Viertel aller Arbeitsunfähigkeitsbescheinigungen.

Von besonderer Bedeutung sind *chronische obstruktive Lungenerkrankungen* (ICD 9 / 490 - 496), da diese gerade bei Erwachsenen hohe Behandlungskosten verursachen. Gleichzeitig gelten einige von ihnen als „weitgehend“ vermeidbar. Patienten mit chronischer Bronchitis sind beispielsweise so gut wie immer Raucher. Beruflich bedingte Exposition von Umweltgiften spielt ebenfalls eine nicht unerhebliche Rolle.

Je 100 Pflichtmitglieder der AOK haben Arbeitsunfähigkeitsfälle wegen chronischer obstruktiver Lungenerkrankungen in Berlin sowohl bei den Männern als auch bei den Frauen weiter zugenommen.

	Berlin-West		Berlin-Ost	
	1991	1992	1991	1992
Männer	7,2	8,2	1,8	5,7
Frauen	7,4	8,5	2,0	6,2

(Quelle: AOK Berlin)

Dorsopathien („Rückenleiden“, ICD / 720 - 724) zählen zu den Erkrankungen des rheumatischen Formenkreises. Sie bilden einen besser zu definierenden und einheitlicheren Krankheitskomplex als alle Krankheiten des Formenkreises zusammen. Arbeitsunfähigkeitsfälle wegen Dorsopathien haben je 100 Pflichtmitglieder der AOK bei beiden Geschlechtern im Vergleich zum Vorjahr zugenommen.

	Berlin-West		Berlin-Ost	
	1991	1992	1991	1992
Männer	16,5	18,3	3,9	9,5
Frauen	13,9	14,7	2,5	7,8

(Quelle: AOK Berlin)

3.2.6.2 Krankenhausbehandlungen

Seit dem Jahr 1993 besteht im Rahmen der Verordnung über die Bundesstatistik für Krankenhäuser (Krankenhausstatistik-Verordnung - KHStatV) eine Auskunftspflicht der Krankenhäuser über die Behandlungsdiagnosen (Teil II: Diagnosen).

Für jeden stationär behandelten Patienten sind nach Abgang aus dem Krankenhaus die im Datensatz bzw. Erhebungsvordruck enthaltenen Fragen vollständig zu beantworten. Diese Angaben betreffen

auch die im Krankenhaus verstorbenen Patienten, nicht aber teilstationär oder ambulant behandelte Patienten sowie gesunde Neugeborene. Als Diagnose wird die Hauptdiagnose kodiert, das heißt, es ist die zum Zeitpunkt der Entlassung bekannte Diagnose anzugeben, die hauptsächlich die Dauer der stationären Behandlung beeinflusst bzw. den größten Anteil an medizinischen Leistungen verursacht hat. Sie ist entsprechend der dreistelligen ICD-Klassifikation (ICD 9) zu melden. Nichtkranke Zustände, die nicht in die Kategorien 001 bis 999 einzuordnen sind (z.B. Vorsorgemaßnahmen wie Impfungen und Schwangerschaftsvorsorgeüberwachungen, Begleitpersonen, Abklärung von Verdachtsfällen, Organspender), werden nach der dreistelligen V-Klassifikation der ICD 9 verschlüsselt. Die Schlüssel V 30 bis V 39 (gesunde Lebendgeborene) bleiben, wie schon erwähnt, unberücksichtigt.

Nachfolgende grobe Auswertungen der Krankenhausdiagnosestatistik wurden vom Statistischen Landesamt Berlin für das Jahr 1993 zur Verfügung gestellt. Sie enthalten im wesentlichen Zahlen der Behandlungsfälle nach Fachabteilungen und geschlechtsspezifische Häufigkeiten der Behandlungsdiagnosen. Detailliertere Auswertungen (z.B. nach Hauptkrankheitsgruppen in Kombination mit Altersgruppen bzw. Häufigkeit der Diagnosen nach Altersgruppen) können voraussichtlich erst für das Jahr 1994 zur Verfügung gestellt werden.

Für das Jahr 1993 wurden dem Berliner Statistischen Landesamt (gemäß KHStatV Teil II: Diagnosen) 622.174 Entlassungsdiagnosen (268.283 männliche, 353.889 weibliche Fälle, 2 nicht zuordenbar) von den in Berliner Krankenhäusern abgeschlossenen stationären Behandlungsfällen mitgeteilt. 419.497 der Behandlungsfälle (67,4 %) wurden von den öffentlichen, 183.194 (29,4 %) von freigemeinnützigen und 19.493 (3,1 %) von privaten Trägern übermittelt.

Insgesamt waren 88,5 % (550.527) der Fälle Berliner; das entsprach einer Ziffer von 1.586 Fällen je 10.000 der Berliner Bevölkerung. 11,5 % (71.647) waren Behandlungsfälle, die ihren Wohnsitz nicht in Berlin hatten. Mit 1.386 Fällen je 10.000 der Bevölkerung lag die Behandlungshäufigkeit in Berlin-Ost mehr als 9 % niedriger als die in Berlin-West. Genaue Angaben über die abgeschlossenen Fälle von Berlinern, getrennt nach West und Ost und nach Bezirken, können jedoch wegen der 46.045 nicht einzelnen Bezirken zuzuordnenden Berliner Fälle (fehlende Postleitzahlen) nicht gemacht werden (vgl. auch Tabelle A 3 81). Ungeachtet dieser feh-

lenden Fälle stellt Abbildung 3 52 die unterschiedliche Behandlungshäufigkeit innerhalb der Berliner Bezirke dar. Bezirke mit einem niedrigen Anteil älterer Personen (z B Hellersdorf, Hohenschönhausen und Marzahn, hier betrug der Anteil der über 65jährigen an der Gesamtbevölkerung lediglich 5,6 %) hatten eine deutlich niedrigere Behandlungshäufigkeit als Bezirke mit einem vergleichsweise hohen Anteil von über 65jährigen (z B. Reinickendorf und Weißensee, wo deren Anteil über 17 % betrug)

Bei einer Einteilung nach „Zehneraltersgruppen“ lagen die 45- bis unter 55jährigen mit 13,7 % Anteil an allen Fällen, gefolgt von den 25- bis unter 35- und 55- bis unter 65jährigen (je 13,5 %) an der Spitze der stationären Behandlungsmorbidität (vgl. Tabelle A 3 82).

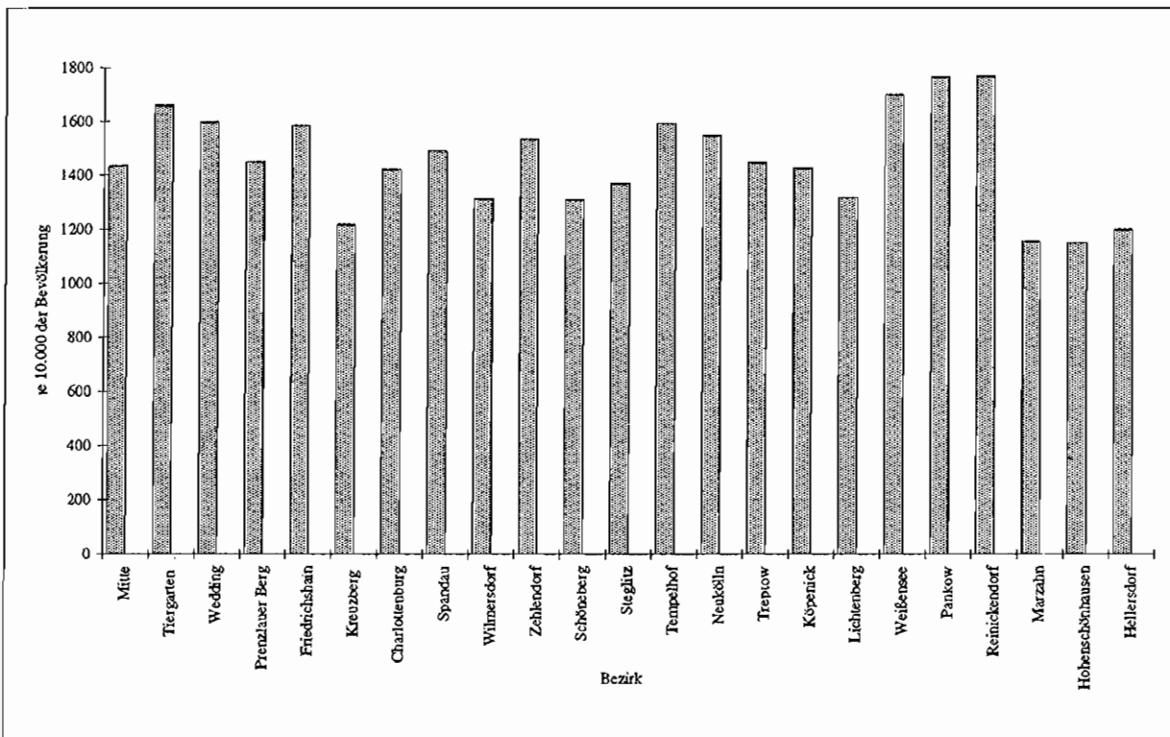
Behandlungsfälle 1993 in den Berliner Krankenhäusern nach ausgewählten Altersgruppen

Alter von bis unter Jahren	Behandlungsfälle	
	insgesamt	in %
0 - 15	68 410	11,0
15 - 45	199 660	32,1
45 - 65	169 852	27,3
65 u. ä.	184 082	29,6

(Quelle: StaLa Berlin / KHStatV Teil II: Diagnosen / eigene Berechnungen)

Mit 4.803 Fällen je 10 000 der Altersgruppe (14 031 Fälle) war die Zahl der Krankenhausbehandlungen im ersten Lebensjahr sehr hoch. Mit etwa 1 300 Behandlungsfällen je 10.000 der entsprechenden Altersgruppe hielt sie sich danach bis

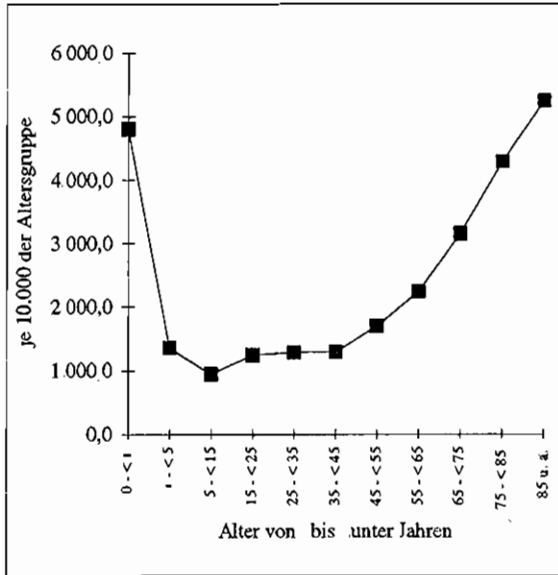
Abbildung 3 52: Stationäre Behandlungsfälle (nur Berliner) 1993 in Berlin nach Bezirken - je 10.000 der Bevölkerung



(Quelle: StaLa Berlin / KHStatV Teil II: Diagnosen / eigene Berechnungen)

zum 45. Lebensjahr (ausgenommen bei den 5- bis unter 15jährigen) auf gleicher Höhe, ab dem 45. Lebensjahr stieg die Behandlungshäufigkeit dann kontinuierlich an.

Abbildung 3.53:
Behandlungsfälle 1993 in den Berliner Krankenhäusern
- je 10.000 der Altersgruppe 1)

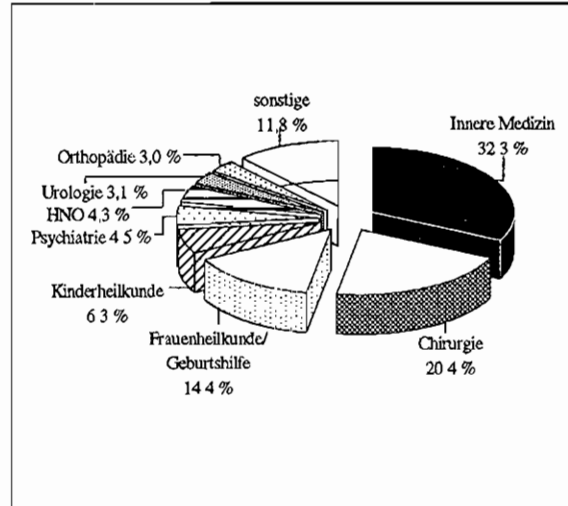


1) unter Einbeziehung der Nichtberliner Fälle
(Quelle: StaLa Berlin / KHStatV Teil II: Diagnosen / eigene Berechnungen)

Rund ein Drittel aller Fälle wurden in der Inneren Medizin, weitere 20 % in der Chirurgie und über 14 % in der Frauenheilkunde bzw. Geburtshilfe behandelt.

Die stationäre Inanspruchnahme war bei den Berlinern aus West und Ost innerhalb der Fachabteilungen sehr unterschiedlich. Nicht zuletzt wegen der unterschiedlichen Altersstruktur war die Behandlungshäufigkeit von Patienten (Fällen) aus den westlichen Bezirken in den meisten Fachabteilungen deutlich höher als bei den Patienten aus den östlichen Bezirken. So betrug z.B. die Zahl der Fälle aus Berlin-West in der Inneren Medizin 528 je 10.000 Einwohner, in Berlin-Ost hingegen nur 391 je 10.000. Höher als in den westlichen Bezirken lag die Zahl der Behandlungsfälle je 10.000 Einwohner in den östlichen Bezirken in der Chirurgie, Frauenheilkunde und Geburtshilfe, Kinderheilkunde sowie in der HNO. Die Gründe liegen hier vor allem darin,

Abbildung 3.54:
Behandlungsfälle (nur Berliner) 1993 in den Berliner Krankenhäusern nach ausgewählten Fachabteilungen



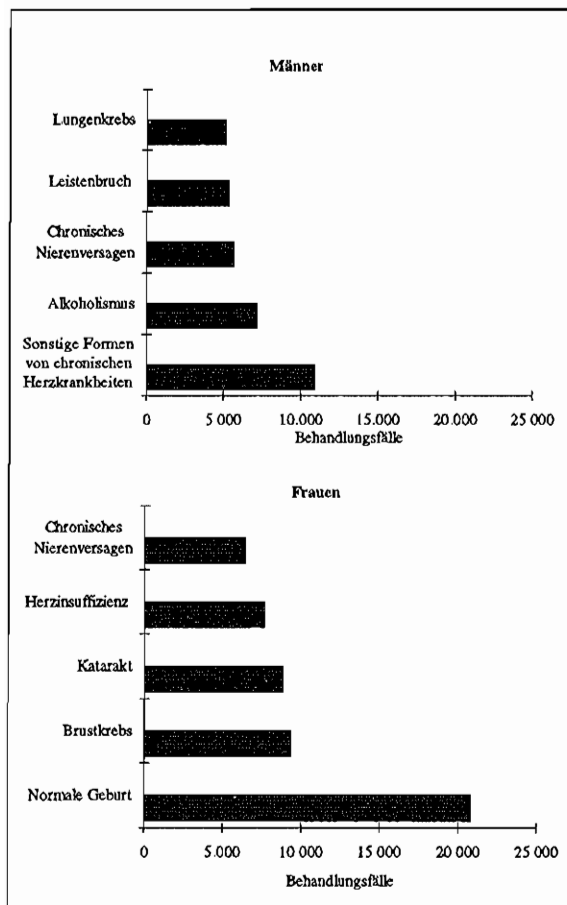
(Quelle: StaLa Berlin / KHStatV Teil II: Diagnosen / eigene Berechnungen)

daß in diesen Fachabteilungen in Berlin-West bereits viele (chirurgische und gynäkologische) Eingriffe ambulant durchgeführt werden, die in Berlin-Ost bis 1993 immer noch häufiger Bestandteil der stationären Versorgung waren (vgl. auch Tabellen A 3.83 b und c)

Die Rangfolge der Entlassungsdiagnosen stellte sich bei einem Vergleich zwischen Männern und Frauen sehr unterschiedlich dar. Den ersten Platz belegten bei den Männern Sonstige Formen von chronischen ischämischen Herzkrankheiten (10.887 Fälle). Alarmierend ist die Tatsache, daß Behandlungsfälle wegen Alkoholismus (ICD 9 / 303) mit 7.195 Fällen bereits an zweiter und Behandlungsfälle wegen Lungenkrebs (5.159 Fälle) an fünfter Stelle lagen. Bei den Frauen war die „Normale Geburt“ (20.804 Fälle) der weitaus häufigste Grund für einen Krankenhausaufenthalt, Brustkrebs lag mit 9.333 Fällen bereits auf Rangplatz 2, gefolgt von Katarakt und Herzinsuffizienz (8.850 bzw. 7.694 Fälle).

Wie aus Abbildung 3.55 zu erkennen, belegten Fälle wegen Chronischen Nierenversagens bei den Männern (5.662 Fälle) den dritten und bei den Frauen (6.434 Fälle) den fünften Platz in der Häufigkeitsverteilung. Dies hängt möglicherweise mit den Dialysepatienten zusammen, die wegen der Schwere ihrer Erkrankung besonders häufig (stationär) behandelt werden müssen.

Abbildung 3 55:
Die häufigsten Behandlungsdiagnosen 1993 in den Berliner Krankenhäusern nach Geschlecht



(Quelle: StaLa Berlin / KHStatV Teil II: Diagnosen)

3.2.7 Tabellenverzeichnis

(A = Die Tabelle befindet sich im Tabellenanhang)

Tabelle A 3.49:
 Erkrankungen an meldepflichtigen übertragbaren Krankheiten (ausgenommen Tuberkulose) 1991 - 1994 in Berlin (nach dem BSeuchG)

Tabelle A 3.50:
 Erkrankungen an meldepflichtigen übertragbaren Krankheiten (ausgenommen Tuberkulose) 1985 - 1994 in Berlin-West (nach dem BSeuchG)

Tabelle A 3.51:
 Erkrankungen an meldepflichtigen übertragbaren Krankheiten (ausgenommen Tuberkulose) 1991 - 1994 in Berlin-Ost (nach dem BSeuchG)

Tabelle A 3 52 a:
 Erkrankungen an meldepflichtigen übertragbaren Krankheiten (ausgenommen Tuberkulose) 1994 in Berlin nach Altersgruppen (nach dem BSeuchG) - absolut und je 100.000 der Bevölkerung

Tabelle A 3 52 b:
 Erkrankungen an meldepflichtigen übertragbaren Krankheiten (ausgenommen Tuberkulose) 1994 in Berlin nach Altersgruppen (nach dem BSeuchG) - absolut und je 100 000 der männlichen Bevölkerung

Tabelle A 3 52 c:
 Erkrankungen an meldepflichtigen übertragbaren Krankheiten (ausgenommen Tuberkulose) 1994 in Berlin nach Altersgruppen (nach dem BSeuchG) - absolut und je 100.000 der weiblichen Bevölkerung

Tabelle A 3 53:
 Erkrankungen an ausgewählten meldepflichtigen übertragbaren Krankheiten 1992 - 1994 in Berlin (nach dem BSeuchG) - absolut und je 100.000 der Bevölkerung

Tabelle A 3.54:
 Erkrankungen an meldepflichtigen übertragbaren Krankheiten 1992 - 1994 in Berlin nach Bezirken (nach dem BSeuchG) - absolut und je 100.000 der Bevölkerung

Tabelle A 3.55 a:
 Erkrankungen an meldepflichtigen übertragbaren Krankheiten (ausgenommen Tuberkulose) 1994 in Berlin-West nach Bezirken (nach dem BSeuchG)

Tabelle A 3 55 b:
 Erkrankungen an meldepflichtigen übertragbaren Krankheiten (ausgenommen Tuberkulose) 1994 in Berlin-Ost nach Bezirken (nach dem BSeuchG)

Tabelle A 3.56:
 Gemeldete Tuberkulosefälle 1993 und 1994 in Berlin nach Lokalisation und Staatsangehörigkeit - absolut und je 100.000 der Bevölkerung

Tabelle A 3 57:

Gemeldete Tuberkulosefälle (alle Formen) 1992 - 1994 in Berlin nach Staatsangehörigkeit und Geschlecht - absolut und je 100 000

Tabelle A 3 58:

Gemeldete Fälle an offener Tuberkulose 1992 - 1994 in Berlin nach Staatsangehörigkeit und Geschlecht - absolut und je 100.000

Tabelle A 3 59:

Altersspezifische Inzidenz an Tuberkulose (alle Formen) 1994 in Berlin nach Staatsangehörigkeit - absolut und je 100 000 der Altersgruppe

Tabelle A 3 60:

Altersspezifische Inzidenz an Tuberkulose (alle Formen) 1994 in Berlin nach Staatsangehörigkeit und Geschlecht - absolut und je 100 000 der Altersgruppe

Tabelle A 3 61:

Gemeldete Tuberkulosefälle (alle Formen) 1994 in Berlin nach Bezirken und Staatsangehörigkeit - absolut und je 100.000 der Bevölkerung

Tabelle A 3.62:

Gemeldete Fälle an offener Tuberkulose 1994 in Berlin nach Bezirken und Staatsangehörigkeit - absolut und je 100 000 der Bevölkerung

Tabelle A 3 63:

Gemeldete Fälle an offener Tuberkulose 1994 in Berlin nach Bezirken und Geschlecht - absolut und je 100 000

Tabelle A 3.64 a:

Gemeldete Neuerkrankungen an Lues und Gonorrhoe 1985 - 1994 in Berlin nach Altersgruppen und Geschlecht - absolut und je 100.000 der Bevölkerung

Tabelle A 3.64 b:

Gemeldete Neuerkrankungen an Lues und Gonorrhoe 1985 - 1994 in Berlin-West und Berlin-Ost nach Altersgruppen und Geschlecht - absolut und je 100.000 der Bevölkerung

Tabelle A 3.65:

AIDS-Erkrankte 1988 - 1994 in Berlin (Stand: 31 3.1995) nach Diagnosejahr, Betroffenengruppe und Geschlecht

Tabelle A 3.66:

Verteilung der registrierten AIDS-Erkrankungen und berichteten HIV-Bestätigungsteste in Berlin (Stand: 31 3 1995) nach Altersgruppen und Geschlecht

Tabelle A 3.67:

Straßenverkehrsunfälle und verunglückte Personen 1990 - 1994 in Berlin

Tabelle A 3 68:

Im Straßenverkehr verunglückte Personen unter 15 und ab 65 Jahren 1992 - 1994 in Berlin - absolut und je 10 000 der Bevölkerung

Tabelle A 3.69:

Alkoholbedingte Straßenverkehrsunfälle 1991 - 1994 in Berlin

Tabelle A 3 70:

Schwerbehinderte mit Schwb-Ausweis am 31 12 1994 in Berlin nach Altersgruppen und Geschlecht - je 1 000 der Altersgruppe

Tabelle A 3.71:

Schwerbehinderte mit Schwb-Ausweis unter 15 Jahren und von 65 bis unter 80 Jahren mit einem Grad der Behinderung von 90 - 100 v.H 1993 in Berlin nach Bezirken - je 1.000 der Altersgruppe

Tabelle A 3.72:

Inzidenz ausgewählter Krebsarten 1987 - 1990 in Berlin-Ost nach Geschlecht - absolut und je 10.000

Tabelle A 3 73:

Altersspezifische Inzidenz an Brustkrebs (ICD 9 / 174) und Nieren- und Harnblasenkrebs (ICD 9 / 188 - 189) bei Männern 1981 - 1990 in Berlin-Ost - je 10 000 der Altersgruppe

Tabaelle A 3.74:

Arbeitsunfähigkeitsfälle und -tage der Pflichtmitglieder (ohne Rentner) der AOK 1992 in der Bundesrepublik Deutschland

Tabelle A 3 75:

Arbeitsunfähigkeitsfälle und -tage je 10.000 Pflichtmitglieder (ohne Rentner) der AOK sowie Falldauer 1992 in Berlin-West nach Alters- und Krankheitsgruppen

Tabelle A 3.76:

Arbeitsunfähigkeitsfälle und -tage je 10.000 Pflichtmitglieder (ohne Rentner) der AOK sowie Falldauer 1992 in Berlin-Ost nach Alters- und Krankheitsgruppen

Tabelle A 3.77:

Arbeitsunfähigkeitsfälle und -tage je 100 Pflichtmitglieder (ohne Rentner) der AOK und der BKK sowie Falldauer 1992 in Berlin-West nach Krankheitsgruppen

Tabelle A 3.78:

Arbeitsunfähigkeitsfälle und -tage je 100 Pflichtmitglieder (ohne Rentner) der AOK und der BKK sowie Falldauer 1992 in Berlin-Ost nach Krankheitsgruppen

Tabelle A 3.79:

Krankenhausfälle und -tage je 10.000 Mitglieder der AOK und ihrer Familienangehörigen 1992 in Berlin-West nach Alters- und Krankheitsgruppen

Tabelle A 3.80:

Krankenhausfälle und -tage je 10.000 Mitglieder der AOK und ihrer Familienangehörigen 1992 in Berlin-Ost nach Alters- und Krankheitsgruppen

Tabelle A 3.81:

Stationäre Behandlungsfälle 1993 in Berlin (nur Berliner) nach Bezirken
- absolut und je 10.000 der Bevölkerung

Tabelle A 3.82:

Behandlungsfälle 1993 in den Berliner Krankenhäusern nach Alter

Tabelle A 3.83 a:

Stationäre Behandlungshäufigkeit 1993 in Berlin (nur Berliner) nach Fachabteilungen
- absolut und je 10.000 der Bevölkerung

Tabelle A 3.83 b:

Stationäre Behandlungshäufigkeit 1993 in Berlin (nur Fälle aus Berlin-West) nach Fachabteilungen
- absolut und je 10.000 der Bevölkerung

Tabelle A 3.83 c:

Stationäre Behandlungshäufigkeit 1993 in Berlin (nur Fälle aus Berlin-Ost) nach Fachabteilungen
- absolut und je 10.000 der Bevölkerung

Tabelle A 3.84:

Durchschnittliche stationäre Verweildauer 1993 in Berlin nach Fachabteilungen

Tabelle A 3.85:

Stationäre Behandlungshäufigkeit und Operationshäufigkeit 1993 in Berlin (nur Berliner) nach Fachabteilungen

Tabelle A 3.86 a:

Die häufigsten Entlassungsdiagnosen 1993 in den Berliner Krankenhäusern
- insgesamt und in Prozent

Tabelle A 3.86 b:

Die häufigsten Entlassungsdiagnosen 1993 in den Berliner Krankenhäusern
- männlich / insgesamt und in Prozent

Tabelle A 3.86 c:

Die häufigsten Entlassungsdiagnosen 1993 in den Berliner Krankenhäusern
- weiblich / insgesamt und in Prozent

Tabelle A 3.87:

Geschlechtsspezifische Häufigkeit der Krankenhausbehandlung an chronischen obstruktiven Lungenkrankheiten (ICD 9 / 490 - 496) 1993 in Berlin

Tabelle A 3.88:

Geschlechtsspezifische Häufigkeit der Krankenhausbehandlung an akutem Myokardinfarkt (ICD 9 / 410) 1993 in Berlin

Tabelle A 3.89:

Geschlechtsspezifische Häufigkeit der Krankenhausbehandlung an akutem Schlaganfall (ICD 9 / 430 - 436) 1993 in Berlin

Tabelle A 3.90:

Rangfolge der 20 häufigsten Diagnosepositionen in der Inneren Medizin 1993 in Berlin
- absolut und je 10.000 der Berliner Bevölkerung

Tabelle A 3.91:

Rangfolge der 20 häufigsten Diagnosepositionen in der Chirurgie 1993 in Berlin
- absolut und je 10.000 der Berliner Bevölkerung

Tabelle A 3 92:

Rangfolge der 20 häufigsten Diagnosepositionen in der Frauenheilkunde und Geburtshilfe 1993 in Berlin

- absolut und je 10.000 der weiblichen Berliner Bevölkerung

Tabelle A 3 93:

Rangfolge der 20 häufigsten Diagnosepositionen in der Kinderheilkunde/-psychiatrie 1993 in Berlin

- absolut und je 10 000 der unter 15jährigen Berliner Bevölkerung

Tabelle A 3 94:

Rangfolge der 20 häufigsten Diagnosepositionen in der Psychiatrie 1993 in Berlin

- absolut und je 10 000 der Berliner Bevölkerung

Tabelle A 3.95:

Rangfolge der 20 häufigsten Diagnosepositionen in der Neurologie 1993 in Berlin

- absolut und je 10 000 der Berliner Bevölkerung

3.3 Schwerpunktthema: Zahngesundheit

Untersuchungsergebnisse des Zahnärztlichen Dienstes im Schuljahr 1992/1993 in Berlin

3.3.0 Erläuterungen

DMF-T-Index

Das international gebräuchlichste Meßinstrument zur Beurteilung der Zahngesundheit ist der DMF-T-Index, der die Zahl der kariösen, fehlenden und gefüllten Zähne wiedergibt. Dabei bedeutet

- D = decayed (kariös)
- M = missing (fehlend)
- F = filled (gefüllt)
- T = teeth (Zähne)

Die großen Buchstaben beziehen sich auf die bleibenden Zähne

dmf-t-Index

Maß für den Kariesbefall bei Milchzähnen (kleine Buchstaben).

DMF-S-Index / dmf-s-Index

Dieser Index gibt die entsprechenden Werte bezogen auf Zahnflächen (S = surfaces) wieder

3.3.1 Einleitung

Um Angaben über den Mundgesundheitszustand der Berliner Kinder und Jugendlichen zu erhalten, wurden die Befunde der von den Zahnärztlichen Diensten durchgeführten Untersuchungen im Schuljahr 1992/93 ausgewertet. Die letzte vergleichbare Auswertung stammt aus dem Jahre 1986; sie umfaßt jedoch nur den Westteil Berlins. Nach sechsjähriger Auswertungspause war es erforderlich, über aktuelle Daten als Planungsgrößen zu verfügen. Der Zusammenschluß der Stadt gab ebenfalls Anlaß für eine neue Basiserhebung.

Für die Arbeit der Zahnärztlichen Dienste, sowohl in den westlichen als auch in den östlichen Bezirken Berlins sind die gleichen rechtlichen Vorbedingungen gegeben: Ausgehend von § 21 Sozialgesetzbuch Teil V (SGB V) arbeiten die gesetzlichen Krankenkassen, die Zahnärztekammer und das Land Berlin mit seinen Zahnärztlichen Diensten

zusammen in einem Gesamtkonzept, dessen Koordinationsträger die Landesarbeitsgemeinschaft zur Verhütung von Zahnerkrankungen e.V. (LAG) ist. Der § 21 des SGB V macht die Gruppenprophylaxe und Intensivprophylaxe zur flächendeckenden Gemeinschaftsaufgabe der drei genannten Partner. Alle Kinder bis zum 12. Lebensjahr, die Kindertagesstätten und Schulen besuchen, sollen altersgerecht und in praktischer Übung lernen, wie man Mund und Zähne gesund erhält.

Auf dieser Grundlage wurden im Schuljahr 1992/1993 die zahnärztlichen Befunde aller Kinder bzw. Schüler im Alter von 3 bis 18 Jahren in allen 23 Bezirken erfaßt. Bei dieser ersten Gesamtberliner Auswertung handelt es sich um die Untersuchungsergebnisse von 320 506 Kindern und Jugendlichen. Das Ergebnis wird mit der Auswertung von 1986 und den von der Weltgesundheitsorganisation/Fédération Dentaire Internationale (WHO/FDI) formulierten Zielen für das Jahr 2000 verglichen. Aufgrund dieser vergleichenden Beurteilung sollen Perspektiven für das zukünftige Aufgabenspektrum der Zahnärztlichen Dienste Berlins aufgezeigt werden.

3.3.2 Aufgaben der Zahnärztlichen Dienste

Hauptaufgaben der Zahnärztlichen Dienste sind die jährlich einmal durchgeführte, dokumentierte zahnärztliche Reihenuntersuchung aller Kinder und Jugendlichen vom 3 - 18 Lebensjahr sowie die Förderung der Mundgesundheit (Prophylaxe) in Theorie und Praxis. Zahnärztliche Prophylaxe beinhaltet folgende Schwerpunkte:

- altersgerechte Mundhygiene
- gesundheitsbewußte, zuckerarme Ernährung
- Zahnschmelzstabilisierung durch Fluoride
- Hinwirken auf regelmäßigen Zahnarztbesuch.

Diese vier Maßnahmen werden gruppenprophylaktisch im Kindertagesstätten-, Vorschul- und Schulbereich eingesetzt.

Seit 1990 führen die Zahnärztlichen Dienste diese Tätigkeiten mit Unterstützung durch die LAG durch. Da die Personalstärke der Zahnärztlichen Dienste nicht ausreicht, um alle Aufgaben nach § 21 SGB V zu erfüllen, wurden über die LAG Berlin zusätzliche Zahnärztinnen und Zahnärzte sowie -helferinnen angestellt, denen die Betreuung der privat geführten Kindertagesstätten obliegt. Durch den Einsatz dieser Helferinnen wird es möglich, die Berliner Kinder bis zum Alter von 12 Jahren künftig viermal jährlich zu betreuen. Für die Kooperation gibt es ein Gesamtkonzept, das einen Aufbau nach Altersstufen vorsieht

Durch die Zahnärztlichen Dienste finden folgende Zielgruppen intensivere Betreuung:

- *Kleinkinder*
Kinder, die das 3 und 4 Lebensjahr vollendet haben, werden mit Ihren Eltern zu Untersuchung, gezielter Information und Prophylaxe in die Zahnärztlichen Dienste eingeladen
- *Vorschulkinder*
Mit Vorschulkindern wird in erster Linie altersgerechte Mundhygiene eingeübt und im Rahmen eines Sonderprogramms spielerisch die Aufgeschlossenheit gegenüber zahnärztlicher Behandlung gefördert.
- *Multiplikatoren*
So früh wie möglich werden im kindlichen Umfeld befindliche Erwachsene (Eltern, Erzieher, Lehrer) in umfassende Prophylaxe-Informationen einbezogen, damit sie die zur Unterstützung der Kinder notwendige Motivation und Leitbildfunktion erlangen. Als Veranstaltungen dafür werden Elternabende und öffentlichkeitswirksame Veranstaltungen bevorzugt.

Weitere Tätigkeiten der Zahnärztlichen Dienste sind Behandlungen, Nachuntersuchungen, Beratungen sowie Gutachtertätigkeit im Wege der Amtshilfe für den Träger der Sozialhilfe

3.3.3 Ergebnisse

In der Auswertung der Untersuchungsergebnisse des Schuljahres 1992/1993 werden folgende Kriterien in die Betrachtung einbezogen:

- Kariesepidemiologie
- Kariesrisikodiagnostik
- Parodontologie
- Kieferorthopädie
- Gruppenprophylaxe

Kariesepidemiologie

Für Kariesstudien findet der DMF-I- bzw. der DMF-S-Index in internationalen und nationalen Erhebungen in der Regel als Maß für den Kariesbefall einer Population Verwendung. Der DMF-I gibt die Zahl der durch Karies zerstörten = decayed (d/D), wegen Karies extrahierten = missing (m/M) und gefüllten = filled (f/F) Zähne = teeth (t/T) an. Der DMF-S-Index gibt die entsprechenden Werte bezogen auf Zahnflächen (S = surfaces) wieder. Bei dieser Untersuchung wurde der DMF-I-Index verwendet, jedoch ist vorgesehen, in den nächsten Jahren zunehmend die Erhebungen auf der Basis des DMF-S-Index durchzuführen.

Die Betrachtung der Einzelwerte (d, m, f, D, M, F) gibt Aufschluß über den Sanierungsgrad und das Ausmaß der unbehandelten Karies etc. (Die kleinen Buchstaben beziehen sich auf Milchzähne, die großen auf bleibende Zähne)

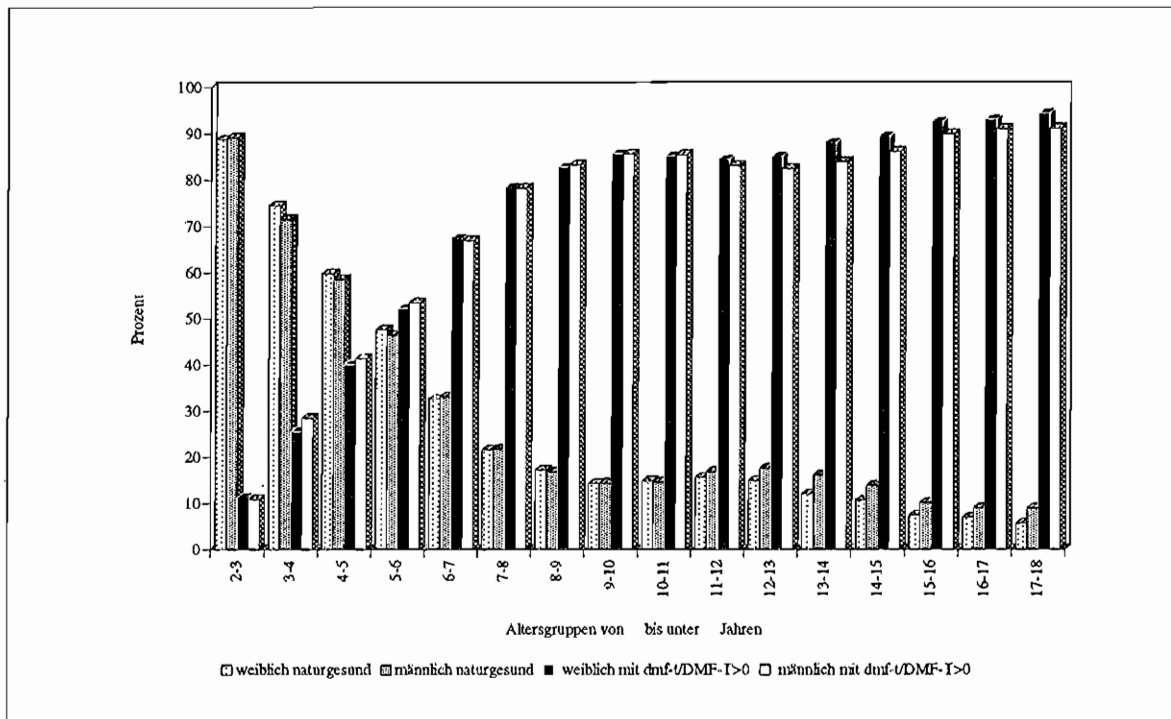
Um auf internationaler und nationaler Ebene Vergleiche ziehen zu können, werden hinsichtlich des Lebensalters Referenzgruppen ausgewählt, die sich auf bestimmte Altersgruppen beschränken

Referenzgruppen

- Aus den Mundbefunden der 3- bis unter 4jährigen läßt sich ua einschätzen, in welchem Umfang präventive Maßnahmen in den ersten beiden Lebensjahren, wie z.B. die Tablettenfluoridierung, genutzt worden sind
- Die 5- bis unter 6jährigen sollen - den Zielen der Weltgesundheitsorganisation (WHO) für das Jahr 2000 folgend - zu 50 % kariesfrei sein. Zudem lassen sich hier erste Erfolge gruppenprophylaktischer Maßnahmen im Kindergarten ablesen.
- Die 6- bis unter 7jährigen bilden die Altersgruppe der Schulanfänger. Aus dieser Altersgruppe lassen sich die Basisdaten für den Schulbereich gewinnen

- Die Befunde der 8- bis unter 9jährigen können die Erfolge der in den ersten Grundschulklassen durchgeführten Prophylaxemaßnahmen zeigen
- Die 12- bis unter 13jährigen sollen den Zielen der WHO für das Jahr 2000 folgend einen DMF-I von 2, d.h. nicht mehr als 2 durch Karies zerstörte, wegen Karies gefüllte oder extrahierte bleibende Zähne haben
- Bei 18jährigen sollen nicht mehr als 15 % der Zähne fehlen.

Abbildung 3 56:
Untersuchte Kinder und Jugendliche im Schuljahr 1992/1993 in Berlin
nach Altersgruppen und Geschlecht
- Vergleich naturgesunde / nicht naturgesunde Zähne



(Quelle: SenGes)

Abbildung 3 56 zeigt das Verhältnis zwischen untersuchten Kindern und Jugendlichen mit naturgesunden (dmf-t/DMF-I = 0) und nicht naturgesunden (dmf-t/DMF-I > 0) Zähnen in Prozentwerten. In den Tabellen A 3 96 a bis c ist diese Aussage in absoluten Zahlen und in Prozentwerten abzulesen. Man erkennt, daß der größte Anteil an untersuchten Kindern mit naturgesunden Zähnen in den unteren Altersgruppen zu finden ist. Danach ist eine nahezu lineare Abnahme an Untersuchten mit naturgesunden Zähnen zu registrieren.

Wie bereits erwähnt, hat die WHO in ihren Zielen für das Jahr 2000 festgelegt, daß in der Altersgruppe der 5- bis unter 6jährigen Kinder 50 % kariesfrei

sein sollen. Betrachtet man die Prozentwerte der Kinder mit naturgesunden Zähnen nach Stadtteilen getrennt, so zeigt sich, daß stets der höhere Prozentsatz bei den Werten in Berlin-Ost für die Altersgruppe der 2- bis unter 3jährigen bis zu den 7- bis unter 8jährigen zu finden ist. In höheren Altersgruppen ist die Entwicklung jedoch gegenläufig. Ist dies ein Ergebnis des Zusammenbruchs der bis 1990 bestehenden Strukturen zur zahnärztlichen Kinderbetreuung in Berlin-Ost, der auch durch die vorübergehende Schaffung zusätzlicher Kapazitäten an den Zahnärztlichen Diensten nicht aufgefangen werden konnte?

Tatsächlich lag der Untersuchungszeitraum (Schuljahr 1992/1993) ca zwei Jahre nach der Wiedervereinigung beider Stadthälften. Zu dieser Zeit war

- das System der kinderstomatologischen Betreuung in Berlin-Ost zwischenzeitlich zusammengebrochen
- die Aufbauphase Zahnärztlicher Dienst in Berlin-Ost nach dem Muster Berlin-West noch nicht abgeschlossen
- die Niederlassung von Zahnärzten in Berlin-Ost noch nicht flächendeckend, so daß das für Eltern im Ostteil der Stadt völlig ungewohnte Überweisungssystem, besonders die älteren Kinder betreffend, nur langsam wirksam werden konnte

Im Vergleich der betreffenden Werte der beiden Stadthälften miteinander ist ersichtlich, daß Berlin-Ost mit 52,1 % das WHO-Ziel für das Jahr 2000 schon erreicht hat. Das entsprechende Ergebnis in Berlin-West von 43,5 % bewirkt, daß für Berlin-

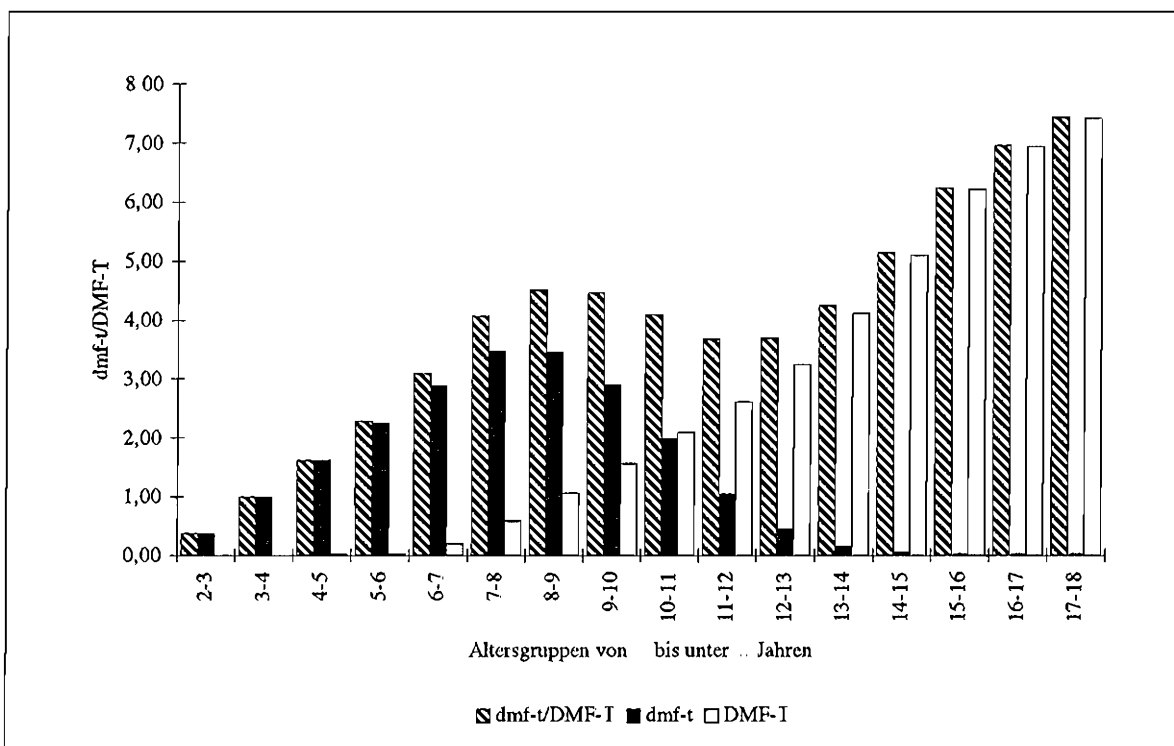
Gesamt 47 % naturgesunde Zähne bei den 5- bis unter 6jährigen zu finden sind (Tabellen A 3 96 a bis c)

Der Vergleich der dmf-t/DMF-I-Werte zwischen Mädchen und Jungen ergab keine nennenswerten Unterschiede

Während der Kariesbefall bei den Altersgruppen der bis zu 10jährigen nahezu geschlechtsunspezifisch verläuft, zeigt sich jedoch in zunehmendem Lebensalter ein höherer Kariesanteil bei den Mädchen (vgl Tabelle A 3 97)

Abbildung 3.57 zeigt den Gesamt dmf-t/DMF-I sowie die Einzelwerte der Kinder und Jugendlichen in Berlin im Schuljahr 1992/1993 aufgeschlüsselt nach Altersgruppen. Diese Grafik und die im Anhang befindliche Tabelle A 3 98 a, die die genauen Zahlenwerte enthält, geben einen ersten Überblick über das Kariesgeschehen der Berliner Kinder. Der dmf-t/DMF-I gibt an, wieviele Milch- und bleiben-

Abbildung 3.57:
dmf-t/DMF-I der Kinder und Jugendlichen im Schuljahr 1992/1993 in Berlin nach Altersgruppen



(Quelle: SenGes)

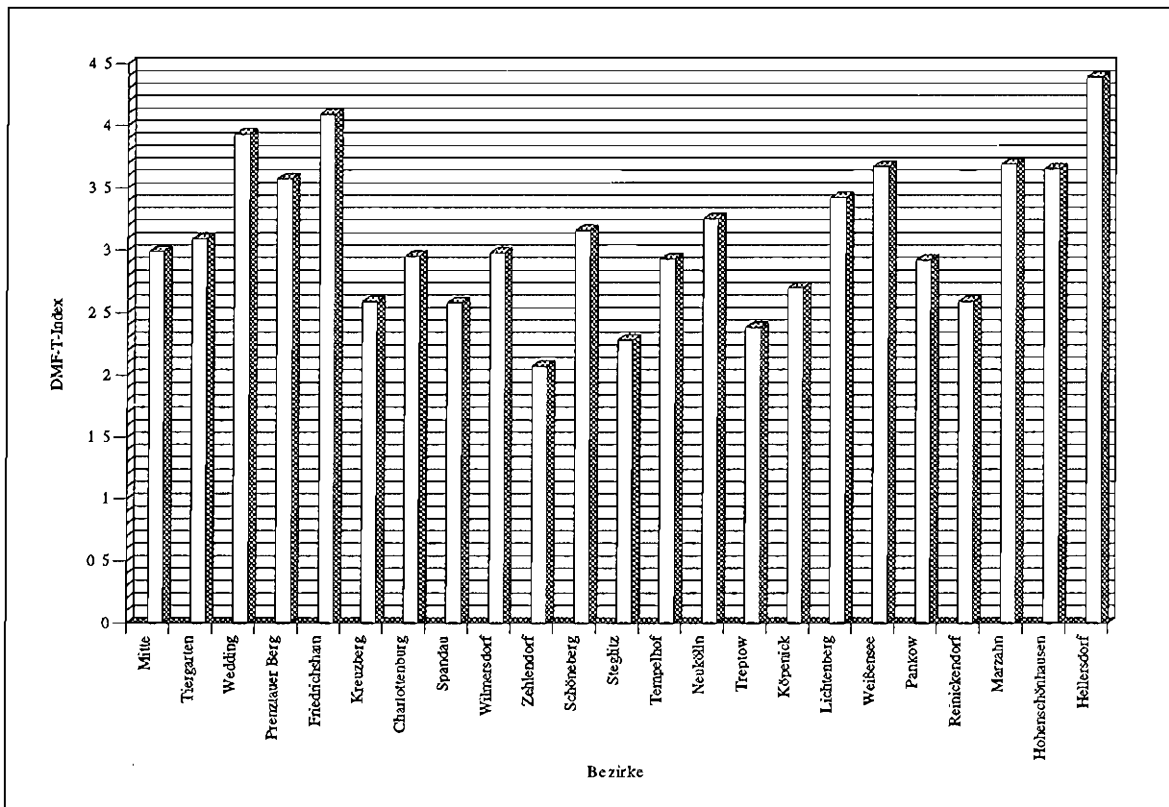
de Zähne im Mittelwert pro Kind der jeweiligen Altersgruppe wegen Karies erkrankt, gefüllt oder entfernt waren. Bei der Betrachtung der Gesamtwerte im West-Ost-Vergleich zeigt sich, daß die Milchgebißwerte in Berlin-Ost deutlich besser, die Werte bezüglich der bleibenden Zähne allerdings schlechter sind (vgl. Tabelle A 3 98 b und c)

Der DMF-T-Wert bei den 12jährigen beträgt 3,24, bei den 8- bis unter 9jährigen 1,06, bei den 5- bis unter 6jährigen 0,02. Im Hinblick der WHO-Ziele für das Jahr 2000 läßt sich feststellen, daß Berlin mit dem Wert DMF-T 3,24 bei den 12jährigen noch recht weit entfernt ist von der Zielvorgabe für Europa, nämlich einem DMF-T = 2 Einzelne Berliner

Bezirke sind diesem Ziel schon deutlich näher, zum Beispiel die Bezirke Zehlendorf (2,07), Steglitz (2,28), Treptow (2,38), Spandau (2,58) sowie die Bezirke Kreuzberg und Reinickendorf (2,59)

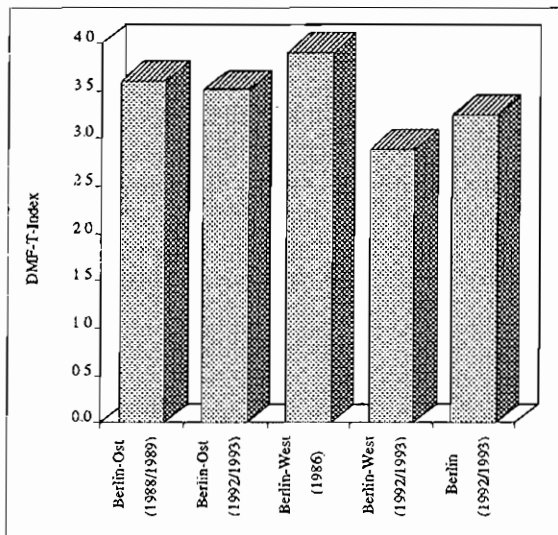
Die Abbildung 3 58 zeigt die DMF-T-Werte der 12- bis unter 13jährigen im Bezirksvergleich. Man erkennt deutlich, daß zwischen den Bezirken große Unterschiede im Zahngesundheitszustand dieser Altersgruppe bestehen. Einerseits ist wohl eine Abhängigkeit von der bezirklichen Sozialstruktur denkbar, andererseits wird das Bild sicher durch unterschiedliche prophylaktische Aktivitäten beeinflusst

Abbildung 3 58:
DMF-T -Index der 12- bis unter 13jährigen Kinder im Schuljahr 1992/1993 in Berlin nach Bezirken



(Quelle: SenGes)

Abbildung 3.59:
DMF-T-Index der 12- bis unter 13jährigen Kinder in Berlin ab 1986

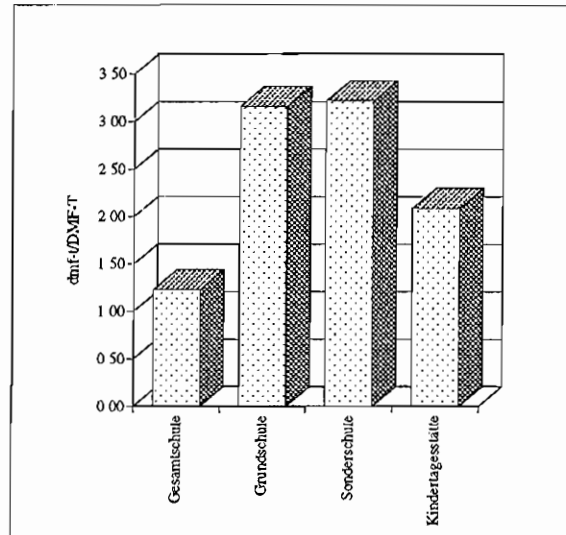


(Quelle: SenGes)

Sowohl in Berlin-Ost als auch in -West gab es bisher keine kontinuierliche Auswertung der Untersuchungsbefunde hinsichtlich des DMF-T, daher beziehen sich die Vergleichsdaten auf verschiedene Jahre: Der Wert für den westlichen Teil stammt aus der letzten Auswertung, die - wie schon erwähnt - 1986 durchgeführt wurde, und der Wert für die östlichen Bezirke aus dem Schuljahr 1988/89, dem ersten Jahr, in dem nach diesem Index ausgewertet wurde. Diese Werte aus beiden Stadthälften werden in Abbildung 3.59 mit den aktuellen DMF-T-Werten verglichen, d.h. es zeigt sich insgesamt eine Verbesserung des Zahngesundheitszustandes. Bei der Betrachtung sind die unterschiedlich großen Zeitintervalle, die zwischen den Erhebungen der Daten in beiden Stadthälften lagen, ebenso zu berücksichtigen wie die starken Umstrukturierungen, die die kinderzahnärztliche Betreuung in Berlin-Ost in dieser Zeitspanne betrafen.

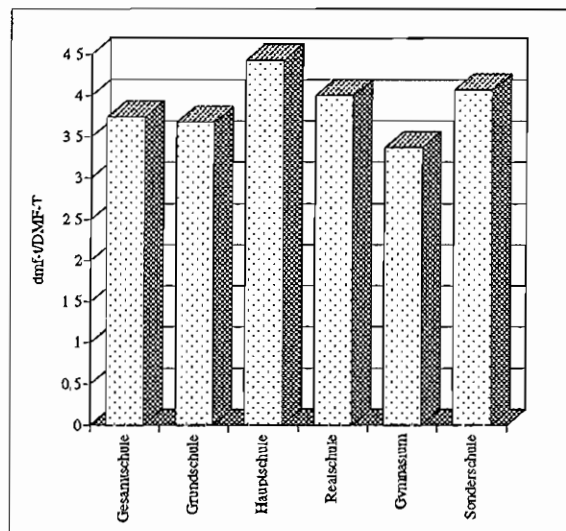
Betrachtet man die dmf-t/DMF-T-Werte der 5- bis unter 6jährigen Kinder getrennt nach den Einrichtungen, die die Kinder besuchen, so sieht man, daß in dieser Altersgruppe die Sonderschüler die schlechtesten und die Gesamtschüler die besten Werte zeigen (Abbildung 3.60). Im Vergleich der Daten der Gesamtschüler mit denen der anderen Schultypen, stellt sich die Frage nach dem sozialen Hintergrund der Gesamtschulkinder. Beim Vergleich der Kindergartenwerte mit den Grundschulwerten ist sichtbar, daß die Kindergartenkinder im

Abbildung 3.60:
dmf-t/DMF-T der 5- bis unter 6jährigen Kinder im Schuljahr 1992/1993 in Berlin nach Schularten



(Quelle: SenGes)

Abbildung 3.61:
dmf-t/DMF-T der 12- bis unter 13jährigen Kinder im Schuljahr 1992/1993 in Berlin nach Schularten



(Quelle: SenGes)

Durchschnitt weniger dmf-t/DMF-T-Zähne haben als die Grundschüler. Dies ist interessant, wenn man weiß, daß die Arbeit nach dem Berliner LAG-Gesamtkonzept im Jahre 1990 im Kindergartenbereich gestartet wurde.

Abbildung 3.61 zeigt den Vergleich der Schultypen für die 12- bis unter 13jährigen Schüler. Die

schlechtesten Werte zeigen sich bei den Hauptschülern, gefolgt von den Sonderschülern. Erwartungsgemäß schneiden die Gymnasiasten am besten ab, gefolgt von Grund- und Gesamtschülern. Die Mehrzahl der Kinder dieser Altersgruppe besucht die Grundschule. Diese ist ohnehin Einsatzort der Prophylaxemaßnahmen. Die in der Grafik dargestellten Werte geben Anhaltspunkte dafür, wie die Prioritäten künftiger Präventionsstrategien zu setzen sind.

Kariesrisikodiagnostik

Unter den Untersuchungsstandards der Zahnärztlichen Dienste sollte der neu hinzugekommenen Kariesrisikodiagnostik besonderes Interesse gelten.

Nationalen und internationalen Erhebungen zufolge ist das Risiko, an Karies zu erkranken, nicht für alle gleich. Eine Polarisierung ist zunehmend zu verzeichnen. Demnach konzentrieren sich 70 bis 80 % des Kariesbefalls auf 20 - 30 % der Kinder. *Viele haben wenig Karies, wenige haben viel Karies!* Wie schon erwähnt, gibt es die ideale Methode der Kariesrisikodiagnostik (noch) nicht. Allerdings ist man sich darin einig, daß gerade Kinder sozialer Randgruppen häufig in der Gruppe der Kariesrisikokinder zu finden sind.

Für die Kinder mit erhöhtem Kariesrisiko reichen die Basismethoden der Gruppenprophylaxe nicht aus, wenn es gilt, ihre Erkrankungsrate erfolgreich abzusenken. Um eine weitergehende prophylaktische Betreuung durchführen zu können, müssen diese Kinder erkannt werden können - am besten bevor es zu kariösen Läsionen gekommen ist.

Prophylaxe muß einsetzen bevor es zu Krankheitsmanifestationen gekommen ist. Die Suche nach Methoden zur Voraussage der Kariesaktivität begann schon im vorigen Jahrhundert. Dennoch sind die entsprechenden Forschungstätigkeiten keinesfalls als abgeschlossen zu betrachten. Die Suche gilt nach wie vor Methoden, die am wahrscheinlichsten effektive Voraussagen für das Kariesrisiko bieten. Wichtig ist hierbei vor allem die Beurteilung, inwieweit durch die Methode Personen erkannt werden, bei denen sich eine Karies entwickelt (Sensibilität), und jene ausgeschlossen werden, bei denen sie nicht auftritt (Spezifität). Hohe Sensibilität und Spezifität eines Verfahrens haben Einfluß auf die Kosten-Nutzen-Relation der darauf aufbauenden Prophylaxemaßnahmen.

Mit Gründung der LAG Berlin im Jahre 1990 wurde der Beschluß gefaßt, die Kariesrisikodiagnostik nach modifizierten Kriterien der Arbeitsgemeinschaft Kinderzahnheilkunde und Prophylaxe in der Deutschen Gesellschaft für Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde (DGZMK) durchzuführen.

Das Kariesrisiko wurde definiert für die

- Zwei- und Dreijährigen ab einem dmf-T ≥ 0
- Vierjährigen ab einem dmf-T ≥ 2 , darunter mindestens ein kariöser Zahn
- Fünfjährigen ab einem dmf/DMF-T ≥ 4 , darunter mindestens ein kariöser Zahn
- Sechsjährigen ab einem dmf/DMF-T ≥ 5 , darunter mindestens ein kariöser Zahn

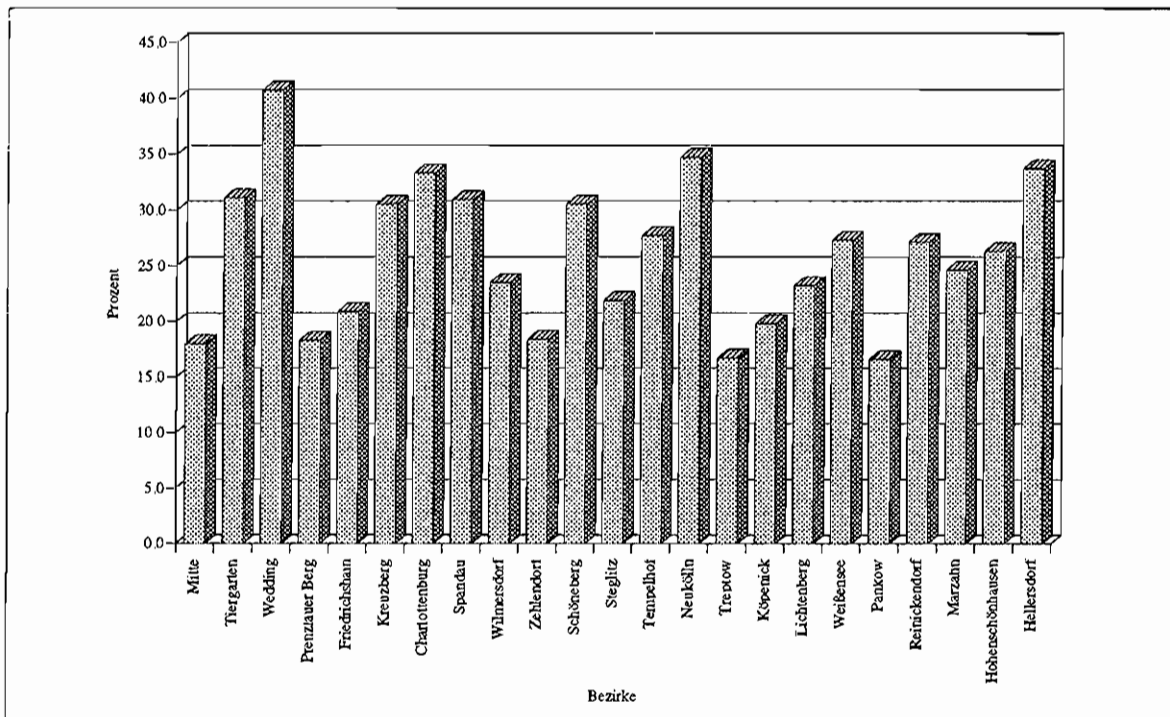
1994 einigte man sich im Land Berlin darauf, das von der Deutschen Arbeitsgemeinschaft für Jugendzahnpflege (DAJ) empfohlene und auf einem Konsensvorschlag der Professoren Einweg, Klimmek, Reich und Pieper beruhende Verfahren anzuwenden. Dieser Entschluß wurde gefaßt, um einer einheitlichen Vorgehensweise in der Bundesrepublik Deutschland näher zu rücken. Parallel dazu ist die Dentoprog-Methode nach Marthaler und Helfenstein in der Diskussion, die von allen bisher bekannten Verfahren die höchste Sensitivität und Spezifität verspricht. Zur ihrer Praktikabilität erfordert dieses Verfahren jedoch zumindest partiell die Erhebung von Flächenbefunden (DMF-S) und den Einsatz von Notebooks zur Befunddokumentation. Entscheidende Weichen für den Einsatz von EDV-Technik für die Zahnärztlichen Dienste im Land Berlin wurden zwischenzeitlich gestellt.

Die Zahnärztlichen Dienste Berlins führen seit 1990 eine Kariesrisikodiagnostik durch mit dem Ziel, Kinder mit erhöhtem Kariesrisiko zu identifizieren und sie später im Rahmen einer Intensivprophylaxe zusätzlich stärker zu betreuen. Im Rahmen dieser großangelegten, EDV-gestützten Auswertung ist es erstmals möglich, diese Auswahlkriterien der Kariesrisikodiagnostik zu evaluieren. Im Berichtszeitraum war der prozentuale Anteil an Kariesrisikokindern in Berlin-West höher als in Berlin-Ost.

In Berlin wird seit 1990 eine gegenüber den DAJ-Empfehlungen leicht modifizierte Kariesrisikodiagnostik durchgeführt. Anlaß dieser Modifizierung waren rein pragmatische Gründe, die beding-

Abbildung 3.62:

Erhöhtes Kariesrisiko bei Kindern in der Altersgruppe der 2- bis 6jährigen im Schuljahr 1992/1993 in Berlin nach Bezirken



(Quelle: SenGes)

ten, daß mindestens ein kariöser Zahn unter den befundenen Zähnen sein mußte, ehe das Kind der Kariesrisikogruppe zugeordnet wurde

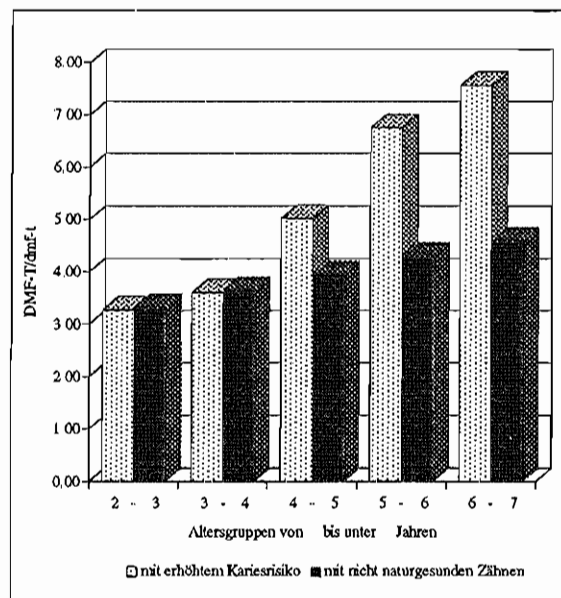
Eine Gegenüberstellung zwischen Kindern mit erhöhtem Kariesrisiko und denen mit nicht naturgesunden Zähnen zeigt bei den 2- bis unter 4jährigen Kindern keine nennenswerten Unterschiede in der Zahl der durch Karies erkrankten, gefüllten oder extrahierten Zähne.

Anders verhält es sich jedoch bei den 4- bis unter 5jährigen, wo der Unterschied bereits mehr als einen ganzen Zahn ausmacht, den 5- bis unter 6jährigen mit einer Differenz von 2,5 Zähnen und den 6- bis unter 7jährigen, wo der Unterschied fast drei Zähne ausmacht

Dieser Sachverhalt macht deutlich, daß eine besonders intensive Prophylaxe für diese Gruppe wichtig wäre, um deren Morbidität auf das Niveau der Gruppe ohne erhöhtes Kariesrisiko zu senken

Abbildung 3.63:

dmf-t/DMF-T bei Kindern mit erhöhtem Kariesrisiko sowie bei Kindern mit nicht naturgesunden Zähnen im Schuljahr 1992/93 in Berlin nach Altersgruppen



(Quelle: SenGes)

Parodontologie

Die Auswertung bezüglich der Zahnbetterkrankungen für Berlin insgesamt ergab, daß die Rate der Gesamterkrankungen bei 1,3 % der Untersuchten lag. Allerdings wird bei der Betrachtung der Werte in Tabelle A 3.100 deutlich, daß die Prävalenz der Gingivitiden bei den Jungen deutlich höher als bei den Mädchen ist

Kieferorthopädie

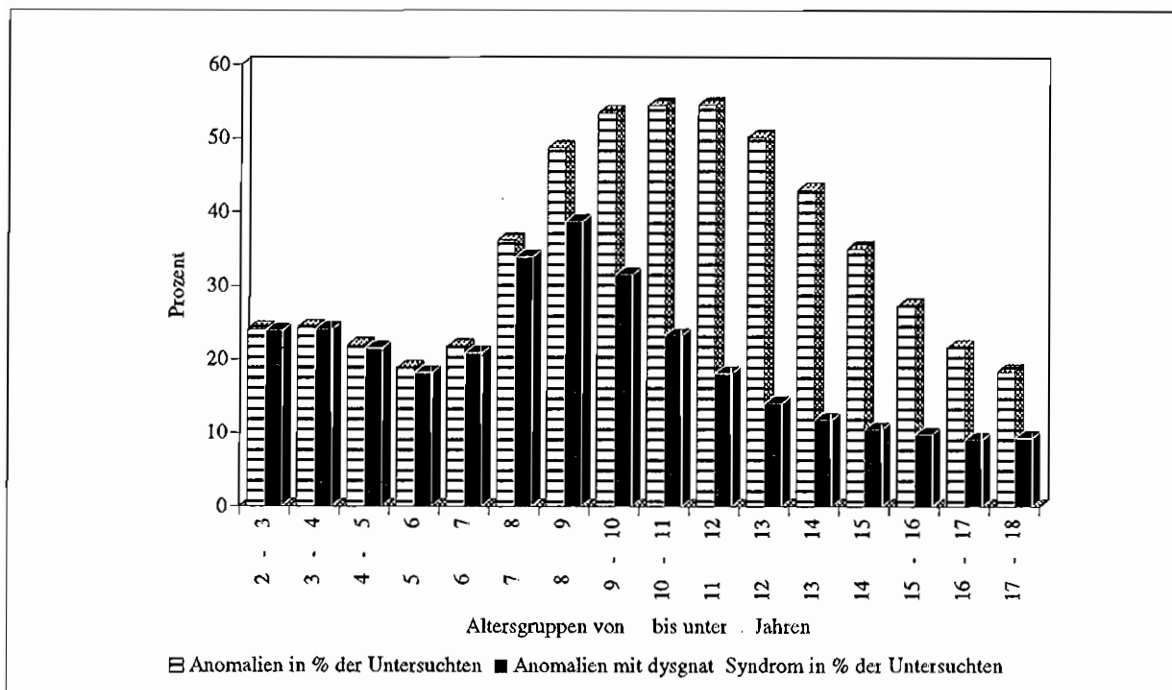
Eine qualifizierte kieferorthopädische Diagnose ist nur möglich nach der Bewertung verschiedener Teiluntersuchungsergebnisse. Sie ist das Ergebnis der klinischen Untersuchung, der Modellanalyse, der Röntgendiagnostik sowie der kephalometrischen (schädelbezogenen) Analyse nach Fotografierten und Fernröntgenaufnahmen. Sie kann demnach nicht in dieser Ausführlichkeit im Rahmen von Reihenuntersuchungen erbracht werden

Dennoch besteht im Rahmen der Gesundheitsvorsorge die Notwendigkeit einer Klassifikation, denn eine Behandlungsbedürftigkeit muß rechtzeitig erkannt und über eine optimale Beratung zu einer kieferorthopädischen Behandlung geführt werden können. Hierzu gehört auch die Einschätzung des optimalen Behandlungszeitpunktes.

Die Tabelle A 3.101 liefert die absoluten und prozentualen Werte für die Zahn- und Kieferfehlstellungen der in Berlin im Schuljahr 1992/1993 untersuchten Kinder und Jugendlichen.

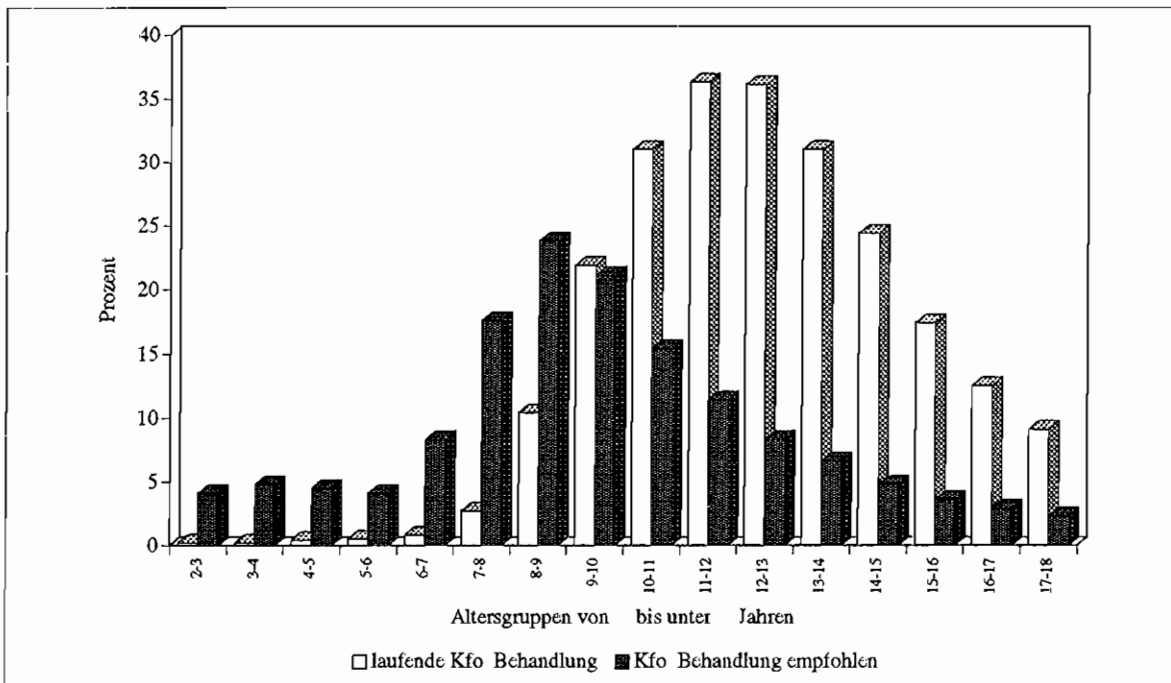
Unter dem Begriff Anomalie werden alle die Kinder gezählt, bei denen eine Zahn- und Kieferfehlstellung zu diagnostizieren ist. Mit dem Begriff dysgnathisches Symptom wird die Art der Fehlstellung klassifiziert. Besteht zum Untersuchungszeitpunkt bereits eine kieferorthopädische Behandlung, so wird auf die Klassifikation verzichtet, da andernfalls iatrogene Ergebnisse beschrieben würden

Abbildung 3.64:
Zahnfehlstellungen bei Kindern und Jugendlichen im Schuljahr 1992/1993 in Berlin
 nach Altersgruppen
 - Anomalien in % der Untersuchten -



(Quelle: SenGes)

Abbildung 3 65:
Kieferorthopädische Behandlung bei Kindern und Jugendlichen in Berlin im Schuljahr 1992/1993
nach Altersgruppen



(Quelle: SenGes)

Die Abbildung 3.65 zeigt, wie viele Kinder und Jugendliche sich in kieferorthopädischer Behandlung befinden und wie vielen eine solche Behandlung durch den Zahnärztlichen Dienst empfohlen wurde. Die Empfehlung liegt in der Regel zeitlich deutlich vor dem optimalen Behandlungsbeginn. Dieser liegt bei der am häufigsten auftretenden Zahn- und Kieferfehlstellung je nach "Zahnalter - nicht unbedingt identisch mit dem Lebensalter", etwa im 9. Lebensjahr. Aus der Abbildung ist diese Differenz ersichtlich.

Im Land Berlin wird nach wie vor die Diagnose nach dem klinischen Syndrom durchgeführt. Am häufigsten sind das komplexe Bild und der Engstand. Beide Symptome gehören nach internationaler kieferorthopädischer Diagnostik zum Bild der Angle Klasse II, 1. Diese werden in der Literatur als die häufigste der Dysgnathien bezeichnet.

Gruppenprophylaxe

Das Gesamtkonzept sieht vor, daß alle Kinder bis zum 12. Lebensjahr, die Kindergärten und Schulen

besuchen, viermal jährlich gruppenprophylaktisch betreut werden. Es ist interessant zu sehen, wie weit der Aufbau der Gruppenprophylaxe in den zwei Jahren seit Gründung der LAG-Berlin fortgeschritten ist. Die Grundprophylaxe wird vereinbarungsgemäß von den Zahnärztlichen Diensten durchgeführt. Dieser Grundprophylaxe soll dann möglichst in vierteljährlichem Intervall eine vom LAG-Personal durchgeführte Wiederholungsprophylaxe folgen. Die Maßnahmen nach dem LAG-Konzept erstreckten sich zu diesem Zeitpunkt ausschließlich auf den Kindergartenbereich. Die Maßnahmen der Grund- bzw. Wiederholungsprophylaxe beinhalten Ernährungsberatung, Mundhygienetraining und die Empfehlung zum Zahnarztbesuch, jedoch keine zahnschmelzhärtenden Maßnahmen, wie z.B. Fluoridierungen.

Viele Zahnärztliche Dienste haben neben ihrer Arbeit im LAG-Gesamtkonzept zusätzliche Prophylaxemaßnahmen erbracht.

Dabei fällt auf, daß Maßnahmen zur Tablettenfluoridierung insbesondere von den Bezirken Pankow und Reinickendorf ergriffen wurden. Herausragend ist Treptow bezüglich der Applikation von Fluorid-

lack, der wohl effektivsten Prophylaxemethode überhaupt Treptow fällt insgesamt durch die Vielfalt der Fluoridierungsmethoden auf. Dies schlägt sich in den - im Vergleich zu allen anderen Bezirken - relativ guten DMF-T-Werten der Kinder nieder.

3.3.4 Bewertung

Die Ziele der Weltgesundheitsorganisation (WHO) sind noch nicht ganz erreicht.

- Bis zum Jahr 2000 sollen 50 % der 5- bis unter 6jährigen kariesfrei sein, nach dem Ergebnis dieser Auswertung besteht Kariesfreiheit in dieser Altersgruppe schon bei 47 %.
- Bis zum Jahr 2000 sollen die 12jährigen nicht mehr als 2 durch Karies zerstörte oder wegen Karies gefüllte oder extrahierte Zähne haben. Der Mittelwert für Berlin betrug im Untersuchungsintervall 3,24. Die Mittelwerte von Berlin-West und von Berlin-Ost zeigen Unterschiede. Allerdings haben einzelne Berliner Bezirke dieses Ziel bereits erreicht, andere sind dieser Vorgabe schon recht nahe.
- Das für die untersuchte Altersgruppe dritte relevante Ziel, das Fehlen von nur 15 % der eigenen Zähne bei den 18jährigen, ist schon lange erreicht.

Es fällt auf, daß der Behandlungsbedarf besonders in Berlin-West im Milchgebiß überproportional hoch ist.

Der Mundgesundheitszustand der Berliner Kinder und Jugendlichen entsprach im Untersuchungszeitraum Schuljahr 1992/93 im wesentlichen dem anderer deutscher Regionen. In der Regel ist die Mundgesundheit in Ballungsräumen schlechter. Unter diesem Gesichtspunkt schneidet Berlin sogar besser ab.

Ein Vergleich mit den Daten früherer Berliner Erhebungen zeigt ebenfalls eine deutliche Verbesserung der Mundgesundheit. Solche Vergleiche und auch die mit anderen Regionen sind stets schwierig und nicht immer zufriedenstellend durchzuführen, da sich innerhalb längerer Zeiträume zwangsläufig die Beurteilungskriterien einer sich zunehmend präventiv orientierenden Zahnmedizin verschieben.

Zur Verbesserung der Vergleichsmöglichkeiten und im Hinblick auf eine qualifizierte regionale und nationale Gesundheitsberichterstattung ist eine Kalibrierung der Untersucherteams erforderlich. Diese sollte jedoch nicht nur auf den Vergleich der Länder der Bundesrepublik ausgerichtet sein, sondern auch die künftige Kooperation innerhalb eines zusammenwachsenden Europas berücksichtigen.

Aus den gewonnenen Daten ist erkennbar, daß eine regelmäßige gruppenprophylaktische Betreuung der Kinder stattfindet. Diese Betreuung bedarf jedoch in mehrfacher Hinsicht der Verstärkung. Um eine deutliche Verbesserung des Mundgesundheitszustandes zu erreichen, sollten

- die Maßnahmen der Basisprävention um Fluoridierungsmaßnahmen erweitert werden
- intensivprophylaktische Maßnahmen gezielt unter Berücksichtigung sowohl sozialer Brennpunkte als auch der Kariesprävalenz und der Kariesrisikogruppen eingeführt werden
- Wege gefunden werden, um den hohen Behandlungsbedarf im Milchgebiß zu decken.
- praktikable Kooperationswege zwischen den Zahnärztlichen Diensten und niedergelassenen Zahnärzten/-innen geschaffen werden, um eine zusätzliche individualprophylaktische Betreuung gemäß § 22 SGB V zu ermöglichen.

3.3.5 Tabellenverzeichnis

(A = Die Tabelle befindet sich im Tabellenanhang)

Tabelle A 3.96 a:

Häufigkeit naturgesunder/nicht naturgesunder Zähne bei untersuchten Kindern und Jugendlichen im Schuljahr 1992/93 in Berlin nach Altersgruppen und Geschlecht

Tabelle A 3.96 b:

Häufigkeit naturgesunder/nicht naturgesunder Zähne bei untersuchten Kindern und Jugendlichen im Schuljahr 1992/93 in Berlin-West nach Altersgruppen und Geschlecht

Tabelle A 3.96 c:

Häufigkeit naturgesunder/nicht naturgesunder Zähne bei untersuchten Kindern und Jugendlichen im Schuljahr 1992/93 in Berlin-Ost nach Altersgruppen und Geschlecht

Tabelle A 3.97:

dmf-t/DMF-T der untersuchten Kinder und Jugendlichen insgesamt sowie mit nicht naturgesunden Zähnen im Schuljahr 1992/93 in Berlin nach Altersgruppen und Geschlecht

Tabelle A 3.98 a:

dmf-t/DMF-T und fraktionierte Indices (Einzelwerte) der Kinder und Jugendlichen im Schuljahr 1992/93 in Berlin nach Altersgruppen

Tabelle A 3.98 b:

dmf-t/DMF-T und fraktionierte Indices (Einzelwerte) der Kinder und Jugendlichen im Schuljahr 1992/93 in Berlin-West nach Altersgruppen

Tabelle A 3.98 c:

dmf-t/DMF-T und fraktionierte Indices (Einzelwerte) der Kinder und Jugendlichen im Schuljahr 1992/93 in Berlin-Ost nach Altersgruppen

Tabelle A 3.99:

dmf-t/DMF-T der Kinder und Jugendlichen im Schuljahr 1992/93 in Berlin nach Altersgruppen und Schulart

Tabelle A 3.100:

Kinder und Jugendliche mit Parodontopathien (Zahnbetterkrankungen) im Schuljahr 1992/93 in Berlin nach Altersgruppen und Geschlecht

Tabelle A 3.101:

Anomalien, Dysgnathien, kieferorthopädische Behandlung bei Kindern und Jugendlichen im Schuljahr 1992/93 in Berlin nach Altersgruppen

KAPITEL

4

**GESUNDHEITSVORSORGE
UND
GESUNDHEITSFÖRDERUNG**

4.0 Vorbemerkung

In diesem Kapitel werden vorrangig die vielfältigen Aktivitäten des Öffentlichen Gesundheitsdienstes sowie die Inanspruchnahme von Gesundheitsvorsorge- und -förderungsangeboten aufgezeigt.

Im Rahmen des gesamten medizinischen Versorgungssystems hat der Öffentliche Gesundheitsdienst (ÖGD) die Aufgabe

unter Berücksichtigung der medizinischen, sozialen sowie der physischen Lebens- und Umweltbedingungen die Gesundheit der Bevölkerung zu schützen und zu fördern. Im Rahmen der kommunalen Daseinsvorsorge hat er seine Planung für die gesundheitliche Versorgung der Bevölkerung zu erstellen. Dazu hat er die gesundheitlichen Verhältnisse der Bevölkerung umfassend zu betrachten, zu dokumentieren und zu bewerten, die dazu notwendigen Planungen zu erstellen und bei Vorhaben und Maßnahmen anderer Verwaltungsstellen mitzuwirken, die sich auf die Gesundheit der Bevölkerung auswirken können.

Dieser in § 1 des Gesundheitsdienst-Gesetzes (GDG) vom 4. August 1994 genannte Aufgabenkatalog ist Grundlage für die Rolle und Stellung des Öffentlichen Gesundheitsdienstes im Gesundheitswesen, die seit einigen Jahren einem Wandel unterliegen, der eng an die Weiterentwicklung und Etablierung der Grundprinzipien von Gesundheitsförderung und Prävention geknüpft ist.

In den vorhergehenden beiden Jahresgesundheitsberichten wurde bereits ausführlich auf die Elemente dieses neuen GDG, auf die WHO-Charta Ottawa (JGB 1992) und auf das Gutachten zur Entwicklung eines Präventions- und Interventionskonzepts für das Land Berlin (JGB 1993) eingegangen.

4.1 Gesundheitsvorsorge

4.1.1 Sozialmedizinische Beratung

4.1.1.1 Sozialmedizinischer Dienst für Eheberatung, Familienplanung und Schwangerschaft (SMD) der Bezirksämter

Die Anfang 1994 noch von allen 23 Bezirken unterhaltenen Sozialmedizinischen Dienste wurden regionalisiert, die Beratung wird ab 1995 - wie in § 4 des Gesetzes über den öffentlichen Gesundheitsdienst (Gesundheitsdienst-Gesetz - GDG) vom 16.8.1994 (GVBl. Berlin, S. 329) zahlenmäßig festgeschrieben - in 12 Standorten angeboten:

Standort:	weitere betreute Bezirke:
Wedding	Mitte, Tiergarten
Friedrichshain	Prenzlauer Berg
Kreuzberg	Tempelhof
Charlottenburg	Wilmerdorf
Spandau	
Steglitz	Zehlendorf, Schöneberg
Neukölln	
Köpenick	Treptow
Lichtenberg	Weißensee, Hohenschönhausen
Pankow	
Reinickendorf	
Hellersdorf	Marzahn

In § 21 GDG heißt es:

*„Beratung und Betreuung von Familien und Schwangeren
Die präventiven Maßnahmen, die sich aus dem Schwangeren- und Familienhilfegesetz vom 27.7.1992 (BGBl. I S.1398) ergeben, werden unter der Fachaufsicht und mit Förderung der für das Gesundheitswesen zuständigen Senatsverwaltung in mehreren Familienberatungszentren und Beratungsstellen angeboten. Insbesondere werden darin Angebote zur Familienplanung und Partnerschaftsberatung, Sexualberatung, Schwangerenberatung, sozialen Beratung und Schwangerenkonfliktberatung gemacht. Diese Beratungsstellen sind multidisziplinär besetzt. Die für das Gesundheitswesen zuständige Senatsverwaltung stellt unter Beteiligung der anderen zuständigen Senatsverwaltungen ein ausreichendes Angebot an Beratungsstellen sicher.“*

Die hier im einzelnen aufgezählten Beratungsangebote wurden in der Vergangenheit und werden weiterhin von den Sozialmedizinischen Diensten auf sozialarbeiterischer, ärztlicher und psychologischer Ebene vorgehalten. Die Statistik wies für das Berichtsjahr 3,5 % weniger „Zugänge im Berichtsjahr“ aus als für 1993; der Rückgang ging im wesentlichen zu Lasten der Schwangerenberatung (- 18,1 %), während die Schwangerschaftskonfliktberatung aufgrund der geänderten Rechtslage, die auch Frauen im Ostteil der Stadt zur Beratung vor einem Schwangerschaftsabbruch verpflichtet, um 28 % zugenommen hat.

Aus der Zahl der im SMD Beratenen läßt sich die Inanspruchnahme ablesen, aber Fragen, die Aufschluß über Art und Umfang der Beratung geben und Handlungsbedarf aufzeigen könnten, z. B. welche Zielgruppen tatsächlich erreicht werden und in welchen Problemsituationen sich die Ratsuchenden befinden, können nicht beantwortet werden. Dazu wäre eine ausführliche Dokumentation erforderlich, wie in den Jahresberichten des Gesundheitsamtes Neukölln beschrieben, wo im Bereich der Schwangerenberatung ein breites Spektrum von Daten erhoben, mittels EDV erfaßt und ausgewertet wird.

Zum Angebot des SMD im Bereich Schwangerenberatung gehören ärztliche Vorsorgeuntersuchungen sowie Beratungen durch Sozialarbeiter zu finanziellen Schwierigkeiten (Kindergeld, Erziehungsgeld, Arbeitslosigkeit, Sozialhilfeberechtigung), Wohnsituation, Rechtslage als Mutter (Mutterschutzgesetz, Erziehungsjahr), Rechtslage bei nichtehelich Geborenen u. a. Über die Information von materiellen und rechtlichen Ansprüchen hinaus findet auch psychosoziale Beratung statt, die hauptsächlich den Frauen helfen soll, für die die Schwangerschaft eine besondere Belastung bedeutet, wie z. B. jugendlichen Schwangeren, Ausländerinnen mit unklarem Aufenthaltsstatus oder Frauen mit persönlichen Problemen. In einigen Bezirken haben die Ratsuchenden die Möglichkeit, sich an im SMD tätige Psychologen/-innen zu wenden. Da viele Schwangere zu den Vorsorgeuntersuchungen niedergelassene Gynäkologen/-innen aufsuchen, hier aber Antworten zu o.g. Fragestellungen nicht erhalten können, ist die Zusammenarbeit von Beratungsstellen und niedergelassenen Ärzten unerlässlich.

Neben Einzelberatungen finden geburtshilfliche Gruppen, Schwangerengesprächsgruppen, Säuglingspflegegruppen oder Kurse wie Schwangeren- und Rückbildungsgymnastik statt.

1994 suchten 13.542 Frauen den SMD zur Schwangerenberatung auf, das waren deutlich weniger als im Vorjahr (- 18 %); auch die Gegenüberstellung von beratenen Schwangeren mit den 1994 Geborenen ergab, daß nicht einmal mehr die Hälfte der Frauen zur *Schwangerenberatung* den SMD konsultierten (1993 waren es noch 57 %). Sicherlich auch eine Folge der Schließung von Beratungsstellen, die eine kontinuierliche Schwangerenvorsorge durch den SMD in Frage stellte und Verunsicherung bei den Frauen hervorrief. Das könnte auch erklären, warum der Rückgang der ärztlichen Untersuchungen/Beratungen mit - 40 % gegenüber dem Vorjahr noch weit höher ausgefallen ist als der der sozialarbeiterischen Beratungen (- 21 %).

Die vom SMD betreuten Schwangeren verteilten sich sehr ungleichmäßig auf die einzelnen Standorte, allein jede dritte Schwangere suchte den SMD Wedding (einschließlich Mitte und Tiergarten) oder Neukölln auf.

Die ärztliche Tätigkeit in der Schwangerenberatung war in den Beratungsstellen sehr unterschiedlich ausgeprägt; in Neukölln errechneten sich 3,3 und in Steglitz 2,4 ärztliche Untersuchungen/Beratungen je Zugang, in den Standorten Pankow, Wedding und Köpenick lag die Untersuchungsrate bei 1,4 bzw. 1,3. Die weiteren 7 Standorte hatten eine Quote von < 1; in Spandau wurde gar keine ärztliche Schwangerenberatung angeboten.

Im Berliner Durchschnitt wurde jede Schwangere, die den SMD aufsuchte, einmal von Sozialarbeiterinnen/Sozialarbeitern beraten. Die höchsten Quoten hatten Charlottenburg/Wilmersdorf mit 2,3 und Hellersdorf/Marzahn mit 2 Beratungen je Zugang zu verzeichnen.

Jede vierte der 13.542 betreuten Schwangeren war Ausländerin. Die meisten Ausländerinnen besuchten die Standorte Wedding und Neukölln, wo sie jeweils 47 % bzw. 39 % der Ratsuchenden ausmachten.

Von den 13.021 Frauen, die sich 1994 in Berlin gemäß Urteil und Anordnung des Bundesverfassungsgerichts vom 28.5.1993 wegen einer Schwangerschaftskonfliktlage beraten ließen, suchten 7.658 (59 %) eine Beratungsstelle des SMD auf. Statistische Angaben zu den Beratenen (Alter, Familienstand, Zahl der Kinder, Wohnort, Staatsangehörigkeit und Konfliktgründe der Frauen) wurden

Zugänge, ärztliche Untersuchungen/Beratungen und sozialarbeiterische Beratungen in der Schwangerenberatung des SMD Berlin 1994

	Zugänge absolut	%	ärztliche Unter- suchungen je Zugang	sozialarbei- terische Beratungen je Zugang
Wedding, Mitte, Tiergarten	2 570	19,0	1,3	0,6
Friedrichshain, Prenzlauer Berg	285	2,1	0,1	1,1
Kreuzberg, Tempelhof	1 141	8,4	0,4	1,4
Charlottenburg, Wilmersdorf	1 264	9,3	0,0	2,3
Spandau	544	4,0	-	1,5
Steglitz, Zehlendorf, Schöneberg	1 778	13,1	2,4	0,8
Neukölln	2 345	17,3	3,3	0,5
Köpenick, Treptow	335	2,5	1,3	1,0
Lichtenberg, Weißensee, Hohenschönh.	405	3,0	0,0	1,5
Pankow	208	1,5	1,4	1,6
Reinickendorf	1 697	12,5	0,9	0,6
Hellersdorf, Marzahn	970	7,2	0,4	2,0
Berlin	13 542	100,0	1,4	1,0

von der Senatsverwaltung für Gesundheit gesondert erfaßt und im folgenden Abschnitt 4.1.1.3 ausführlich beschrieben. Über die vor einem Schwangerschaftsabbruch gesetzlich vorgeschriebene Pflichtberatung hinaus können Frauen beim SMD Hilfestellung erhalten, insbesondere auch bei Problemen, die sich nach einem Abbruch ergeben. Im Jahr 1994 suchten 6.713 Frauen, 18 Männer und 950 Paare den SMD zur *Schwangerschaftskonfliktberatung* auf und erhielten in 1.668 Fällen ärztliche, in 6.354 Fällen sozialarbeiterische und in 371 Fällen psychologische Hilfestellung.

Laut Schwangeren- und Familienhilfegesetz vom 27.7.1992 hat jeder das Recht, sich zum Zweck der gesundheitlichen Vorsorge und Vermeidung von

Schwangerschaftskonflikten in Fragen der Sexualaufklärung, Verhütung und Familienplanung in hierfür vorgesehenen Beratungsstellen informieren und beraten zu lassen; dieser Bereich nimmt in der Tätigkeit des SMD einen breiten Raum ein. Neben Einzelberatung über Verhütungsmittel, Gewährung kostenloser Verhütungsmittel nach § 37 b BSHG, Verschreibung von Verhütungsmitteln, Legen von Spiralen, Anpassen von Diaphragmen und dafür notwendigen ärztlichen Untersuchungen, Beratung zu Sterilisation und bei unerfülltem Kinderwunsch ist die sexualpädagogische Gruppenarbeit von besonderer Bedeutung. Zu den Themen gehören sexuelle Aufklärung, körperliche und seelische Entwicklung in der Pubertät, Rollenverhalten, Freundschaft und Konflikte zwischen Mädchen und Jungen, Verhütungsmöglichkeiten und AIDS-Prävention.

Von den vier Beratungsbereichen des SMD wies die Familienplanungsberatung mit 22 863 Zugängen die höchste Besucherfrequenz auf. Mit 384 ließen sich mehr Männer als im Vorjahr beraten, insgesamt ging die Zahl der Beratenen gegenüber 1993 jedoch leicht zurück. Der Anteil der Ausländer/-innen lag bei 13 %. Die Tätigkeit in diesem Bereich wurde hauptsächlich von Sozialarbeiterinnen/Sozialarbeitern geleistet (34 624 Beratungen). Außerdem fanden 13 356 ärztliche Untersuchungen/Beratungen und 283 Beratungen durch Psychologinnen/Psychologen statt.

In der Ehe-, Sexual- und Partnerberatung finden neben Einzel- auch Gruppenberatungen statt, z.B. wurden vom SMD Köpenick in Zusammenarbeit mit dem Sozialamt Gesprächsnachmittage zu „Partnerschaft und Sexualität im Alter“ angeboten. Mit 2 805 Zugängen wurde in diesem Bereich die niedrigste Besucherzahl gezählt, darunter waren nur wenige Ausländer/-innen (5 %). 1994 ließen sich mehr Männer und mehr Paare als im Vorjahr beraten, trotzdem ging auch hier die Besucherzahl um 2,8 % zurück. Der Schwerpunkt der Arbeit lag bei den Psychologinnen/Psychologen (5 767 Beratungen), sozialarbeiterische Beratungen wurden in 2 537 und ärztliche Untersuchungen/Beratungen in 1 657 Fällen erbracht.

4.1.1.2 Beratungsangebote freier Träger

Nach Inkrafttreten des Schwangeren- und Familienhilfegesetzes (SFHG) und der Anordnung des Bundesverfassungsgerichtes vom 28.5.1993 haben viele freie Träger das Angebot ihrer Beratungsstellen nach den Inhalten dieses Gesetzes ausgerichtet.

Von den 32 in freier Trägerschaft auf diesem Gebiet tätigen anerkannten Beratungsstellen werden 18 durch öffentliche Zuwendungen gefördert.

Dazu gehören auch die in 1991 und 1992 auf der Grundlage des Artikels 31 Absatz 4 des Einigungsvertrages als Schwangerenberatungsstellen eingerichteten Beratungsstellen im Ostteil der Stadt.

Eine Gesamtübersicht der nach dem Schwangeren- und Familienhilfegesetz anerkannten Beratungsstellen bietet nachstehende Übersicht:

Anerkannte Beratungsstellen (BSt) nach dem SFHG (Stand: 31.12.1993)

Träger der Beratungsstelle	Anzahl der BSt	davon gefördert
<i>öffentlicher Dienst</i>		
Sozialmedizinischer Dienst	23	1)
Jugendamt	1	
<i>nicht konfessionelle BSt</i>		
AK Neue Erziehung e.V.	1	-
Deutsches Rotes Kreuz	1	-
Ehe und Familie e.V.	1	1
Frau und Familie e.V.	1	1
Humanistischer Verband e.V.	1	1
PRO FAMILIA	2	2
SJD - Die Falken	2	-
Studentenwerk Berlin	1	-
Verein zum Schutz junger Mütter	1	1
<i>konfessionelle BSt</i>		
Bund Evangelisch-Freikirchliche Gemeinde e.V.	1	1
Caritasverband für Berlin	5	5
Diakonisches Werk Berlin-Brandenburg e.V.	13	4
Sozialdienst katholischer Frauen e.V.	2	2
insgesamt	56	18

1) Im Verlauf des Jahres 1994 wurden die ehemals 23 Stellen regionalisiert, d.h. z.T. zusammengelegt und mit Jahresbeginn 1995 auf insgesamt 12 SMD-Standorte reduziert.

Die Beratungsstellen bieten Beratungen in Fragen der Sexualaufklärung, Verhütung, Familienplanung, Ehe und Partnerschaft, Schwangerschaft und des Schwangerschaftskonflikts sowie medizinische, soziale und rechtliche Informationen.

Darüber hinaus leisten die Beratungsstellen Unterstützung bei der Geltendmachung von Ansprüchen und bei der Antragstellung an die Stiftungen „Mutter und Kind - Schutz des ungeborenen Lebens“ bzw. „Hilfe für die Familie“.

Entsprechend der personellen Ausstattung haben die Beratungsstellen im Rahmen ihrer Tätigkeit gemäß SFHG unterschiedliche Beratungsschwerpunkte

Während in den beiden Beratungsstellen PRO FAMILIA psychologische und medizinische Beratung sowie sexualpädagogische Angebote für Jugendliche und Menschen mit geistiger Behinderung den Schwerpunkt bilden, stehen in den konfessionellen Beratungsstellen Betreuung und unterstützende Hilfen für die Ratsuchenden im Vordergrund. So wurden z. B. ca. 65 % der Anträge für die oben genannten Stiftungen über die konfessionellen Beratungsstellen gestellt

Neben den Beratungsstellen nach dem Schwangeren- und Familienhilfegesetz werden auch andere Gesundheitsvorsorgeangebote freier Träger durch Zuwendungen gefördert.

So wurden 1993 zwei Projekte des Feministischen Frauen Gesundheitszentrums e.V. („Selbsthilfe und präventive Gesundheitsvorsorge“ und „Beratung für Frauen mit Erfahrung von sexueller Gewalt“), die Beratungsstelle des Geburtshauses in Charlottenburg sowie das Projekt „Partnerschaft und Gesundheit“ des Vereins Ehe und Familie e.V. finanziell unterstützt. Ab 1994 ist die Zuwendungsfinanzierung für diese vier Projekte im Rahmen des am 28.12.1993 zwischen der Senatsverwaltung für Gesundheit und der Liga der Spitzenverbände der Freien Wohlfahrtspflege für den Zeitraum von drei Jahren abgeschlossenen öffentlichen Vertrages vorgesehen

4.1.1.3 Beratungen bei Schwangerschaftskonflikten - nach Maßgabe des Bundesverfassungsgerichtsurteils vom 28.5.1993 in dem Zeitraum 16.6. - 31.12.1993 und im Jahr 1994 in Berlin

Zum Zeitpunkt der deutschen Vereinigung gab es unterschiedliche gesetzliche Regelungen zu Schwangerschaftsabbrüchen: In den neuen Bundesländern und in Berlin-Ost galt die Fristenregelung, die der Frau innerhalb der ersten 12 Schwangerschaftswochen einen Schwangerschaftsabbruch erlaubte, während laut Indikationenregelung in den alten Bundesländern und in Berlin-West ein Schwangerschaftsabbruch nur bei bestimmten Indikationen und nachdem die Frau mindestens drei Tage vor dem Eingriff eine Beratungsstelle aufgesucht hatte, erfolgen durfte (§ 218 StGB). Der Einigungsvertrag von 1990 gab dem Gesetzgeber auf, eine Regelung zu finden, die „den Schutz vorgeburtlichen Lebens ... besser gewährleistet, als dies in beiden Teilen Deutschlands derzeit der Fall ist“. Die vom Bundestag im Schwangeren- und Familienhilfegesetz vom 27.7.1992 festgelegte Fristenregelung wurde vom Bundesverfassungsgericht im Urteil vom 28.5.1993 als teilweise verfassungswidrig erklärt. Die Änderungsvorgaben des Gerichts wurden im Schwangeren- und Familienhilfeänderungsgesetz (SFHÄndG) vom 21. August 1995 (BGBl. I S. 1050) umgesetzt; das SFHÄndG soll abgestuft am 1.10.1995 (das betrifft u.a. die Schwangerschaftskonfliktberatung) und am 1.1.1996 in Kraft treten

Die vom Bundesverfassungsgericht bestimmte Übergangsregelung stellt die für die Zeit vom 16.6.1993 bis 30.9.1995 bzw. 31.12.1995 geltende Rechtslage dar. Danach sind Schwangerschaftsabbrüche rechtmäßig, wenn die Gesundheit der Schwangeren durch das Austragen der Schwangerschaft ernsthaft gefährdet ist (medizinische Indikation, keine Frist), wenn nach ärztlicher Erkenntnis eine gesundheitliche Schädigung des Ungeborenen vorliegt (embryopathische Indikation, Abbruch bis zur 22. Schwangerschaftswoche) oder wenn die Schwangerschaft auf eine Vergewaltigung zurückzuführen ist (kriminologische Indikation, bis zur 12. Schwangerschaftswoche). Schwangerschaftsabbrüche, die aus anderen Gründen vorgenommen werden, sind rechtswidrig, bleiben aber straffrei, wenn der Abbruch innerhalb der ersten 12

Schwangerschaftswochen durch eine Ärztin / einen Arzt vorgenommen wird, wenn die Schwangere den Abbruch verlangt und wenn die Frau sich mindestens drei Tage vor dem Eingriff in einer anerkannten Beratungsstelle oder bei als Berater/-innen anerkannten Ärzten/Ärztinnen hat beraten lassen. Die Beratung ist dem Schutz des ungeborenen Lebens verpflichtet, gleichwohl ist sie ergebnisoffen zu führen.

Das Berliner Schwangerengesetz vom 22.12.1978 (GVBl Berlin S. 2514) verpflichtete die im Sinne des § 218 b StGB zur Beratung anerkannten Personen, eine Statistik zu führen, die ohne Angabe des Namens und der Anschrift der Beratenen oder anderer die Identität kennzeichnende Zusätze Auskunft gibt über Abbruchgründe, Alter, Familienstand, Wohnort und Staatsangehörigkeit der Frau. Bis zur Novellierung des Schwangerengesetzes bleibt die Auskunftspflicht nach § 10 bestehen. Der für die Erfassung erforderliche Vordruck erhielt einige Änderungen:

Die auf dem alten Erhebungsbogen genannten Gründe

- wirtschaftliche Gründe
- Ausbildungs-/Arbeitsplatzprobleme
- familiäre Probleme
- befürchtete kindliche Schädigung
- Vergewaltigung
- andere Gründe

sind auch auf dem neuen Bogen zu finden, nur heißt es statt „familiäre Probleme“ „familiäre/partnerschaftliche Probleme“; „andere Gründe“ können durch einen handschriftlichen Eintrag näher erläutert werden. In den Katalog der Konfliktgründe neu aufgenommen wurden

- körperliche und psychische Gesundheit der Frau und
- keine Angaben

Wenn die Beratene ihren Wohnort außerhalb Berlins hat, ist jetzt die Unterscheidung nach „Bundesland“ oder „sonstiges“ möglich. Hinzugefügt wurden außerdem „keine Angaben“ zum Wohnort und die Frage nach der „Zahl der Kinder“.

Um den Beratenden die vom Bundesverfassungsgericht vorgeschriebene Protokollführung zu erleichtern, enthielt der für die Zeit der Übergangsregelung entwickelte Vordruck außer der ersten Seite

mit Landesstatistik und Beratungsbescheinigung für die Frau eine zweite Seite für das Protokoll, das aus den im Durchschreibeverfahren übertragenen Angaben zur Landesstatistik und zu folgenden nicht in der Landesstatistik enthaltenen Fragen bestand:

Zahl der vorausgegangenen Schwangerschaften:

Zahl der vorausgegangenen Schwangerschaftsabbrüche:

Informationen und Hilfen, die vermittelt wurden:

Erziehungsgeld, Erziehungsurlaub, Kindergeld

Krankenversicherung

Fragen des Mutterschutzes

Sozialhilfe

Anspruch auf Hilfe nach dem BSHG

Wohngeld, Wohnberechtigungsschein

Rechtssituation des Kindes

Stiftung Mutter / Kind

Nachberatung

Möglichkeiten der Schwangerschaftsverhütung

medizinische Informationen zum Schwangerschaftsabbruch

Finanzierung des Schwangerschaftsabbruchs

weitere Hilfsangebote:

sonstige Informationen:

von der Frau abgelehnt, weil:

In die Beratung einbezogene Personen:

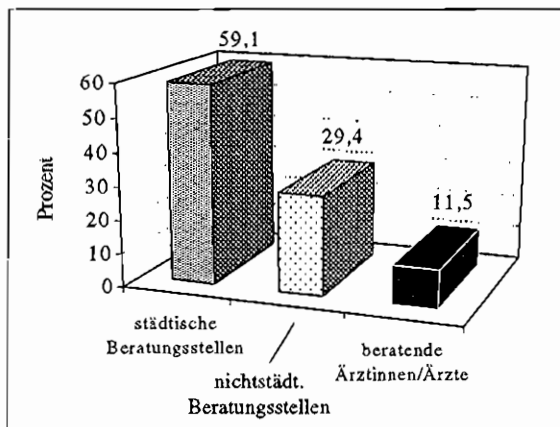
Dauer der Beratung:

Beratung am:

Die Protokolle blieben in den Beratungsstellen bzw. Praxen und sind aus datenschutzrechtlichen Gründen getrennt von Patienten- oder Klientenakten für die Dauer von 2 Jahren aufzubewahren. Seit 1980 werden die der Senatsverwaltung zugegangenen statistischen Angaben nach § 10 des Schwangerengesetzes mit Hilfe von EDV ausgewertet. Das bis zum 15.6.1993 gültige Programm hatte den Nachteil, daß Aussagen über Konfliktgründe nur begrenzt möglich waren, da die Angabe von mehr als einem Konfliktgrund - was auf fast die Hälfte der Beratenen zutraf - unter „mehrere Gründe“ zusammengefaßt wurde und die einzelnen Gründe nicht wieder aufgeschlüsselt werden konnten. Das Programm, das der Erfassung und Auswertung der Meldungen über seit dem 16.6.1993 in Berlin geführte Beratungsgespräche dient, übernimmt die Daten vollständig aus dem Erhebungsbogen und kann auf vielfältige Fragestellungen Antwort geben.

1994 haben sich in Berlin 13 021 Frauen gemäß Bundesverfassungsgerichtsurteil vom 28.5.1993 beraten lassen, im Zeitraum vom 16.6. bis 31.12.1993 waren es 6 672 Frauen. Viele Beratende (hauptsächlich freipraktizierende Ärztinnen/Ärzte) haben für das 2. Halbjahr 1993 keine statistischen Angaben gemacht, da die neuen Vordrucke noch nicht vorlagen (die meisten Beratungsstellen dagegen benutzten bis zum Erhalt der neuen die alten Vor-

Abbildung 4.1:
Inanspruchnahme der Beratungsstellen/Praxen durch
beratene Frauen 1994 in Berlin



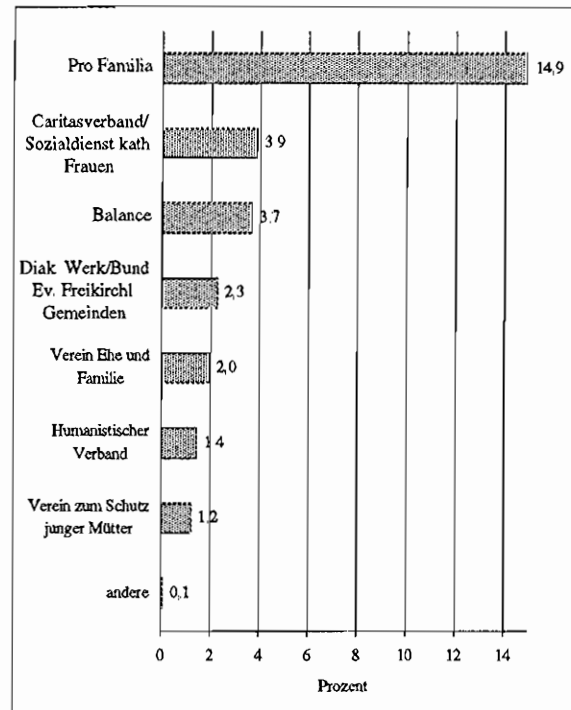
(Quelle: SenGes)

drucke weiter). Wegen der Unvollständigkeit der Daten beschränkt sich die folgende Betrachtung auf die Statistik für das Jahr 1994.

Die meisten Frauen (59,1 %) suchten 1994 eine städtische Beratungsstelle auf. Die Beratungen fanden fast alle in den Sozialmedizinischen Diensten für Eheberatung, Familienplanung und Schwangerschaft (SMD) statt, die es Anfang 1994 noch in allen 23 Bezirken gab. Im Laufe des Jahres wurde der Sozialmedizinische Dienst regionalisiert und an den 12 Standorten Wedding, Friedrichshain, Kreuzberg, Charlottenburg, Spandau, Steglitz, Neukölln, Köpenick, Lichtenberg, Pankow, Reinickendorf und Hellersdorf zusammengelegt. Die Sozialmedizinischen Dienste sind in den Gesundheitsämtern angesiedelt, mit Ausnahme vom SMD Wedding, der zum Bereich Jugend gehört. Als einzige städtische Beratungsstelle außerhalb der Sozialmedizinischen Dienste bot das Bezirksamt Reinickendorf im Bereich Jugend Schwangerschaftskonfliktberatungen an (vgl. Tabelle A 4.3).

Nichtstädtische Beratungsstellen wurden von 3.832 (29,4 %) Frauen in Anspruch genommen; als nichtstädtisch gelten hier Stellen unter freigemeinnütziger oder privater Trägerschaft, die im sozialen oder karitativen Bereich tätig sind. Die mit Abstand am häufigsten besuchte nichtstädtische Beratungsstelle war Pro Familia (14,9 %) mit 2 Standorten im Westteil der Stadt. An zweiter Stelle der nichtstädtischen standen die 7 vom Caritasverband für Berlin e.V. und dem Sozialdienst katholischer Frauen e.V. (SKF) geführten Beratungsstellen, von denen 3 in Berlin-Ost zu finden sind. Die im Ostteil der

Abbildung 4.2:
Inanspruchnahme nichtstädtischer Beratungsstellen
durch beratene Frauen 1994 in Berlin
(prozentualer Anteil an allen Beratungen)



(Quelle: SenGes)

Stadt gelegene Beratungsstelle von Frau & Familie e.V., Balance, wurde mit 3,7 % fast ebenso häufig frequentiert wie Caritas/SKF mit 3,9 %. 10 der 13 vom Diakonischen Werk Berlin-Brandenburg e.V. unterhaltenen Stellen haben ihren Sitz in der westlichen, die weiteren 3 und die Beratungsstelle des Bundes Evangelisch Freikirchlicher Gemeinden/ Evangelische Beratungsstelle Berlin-Pankow e.V. in der östlichen Stadthälfte. 2,3 % der Beratenden suchten diese Beratungsstellen auf, weitere 4,6 % verteilten sich auf die im Ostteil der Stadt gelegenen nichtstädtischen Beratungsstellen des Vereins zum Schutz junger Mütter e.V., von Ehe und Familie e.V. und vom Humanistischen Verband Berlin e.V.

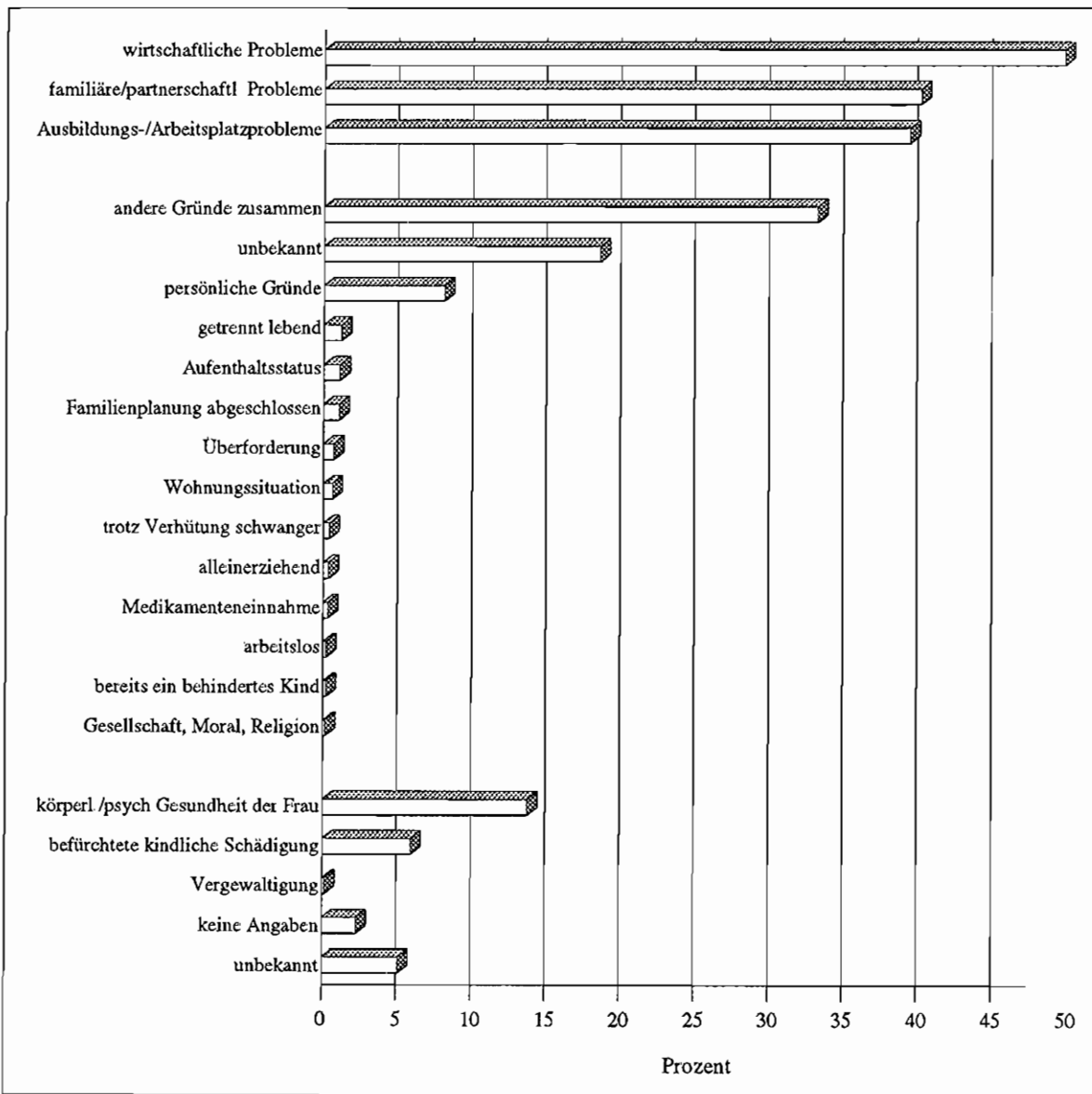
Die Möglichkeit, sich an als Beraterinnen/Berater anerkannte Ärztinnen/Ärzte in freier Praxis zu wenden, nutzten 1.492 (11,5 %) der schwangeren Frauen.

Jede vierte Beratene war Ausländerin, das entspricht genau dem Anteil der Ausländerinnen unter den 1993 in Berlin entbundenen Frauen, wie aus den Meldungen von Krankenhäusern und freiberuf-

lich tätigen Hebammen an die Senatsverwaltung für Gesundheit hervorgeht. Unter den Frauen, die sich von niedergelassenen Ärztinnen/Ärzten beraten ließen, lag der Anteil ausländischer Frauen mit 29,5 % etwas höher als bei den städtischen und nicht-städtischen Beratungsstellen. Erstmals war es möglich, die Staatsangehörigkeiten vollständig in die Datenbank zu übernehmen. Die Einteilung in westeuropäische und osteuropäische Staaten, ehemalige Sowjetunion, Nahost, Asien, Amerika, Afrika und sonstiges konnte nicht

immer eindeutig vorgenommen werden, da die Angaben manchmal keine Staatsangehörigkeit bezeichneten (z.B. kurdisch, arabisch, afrikanisch). Die größte Gruppe der ausländischen Beratenen bildeten die 868 Türkinnen. Fast ebenso hoch war die Zahl der Frauen aus dem ehemaligen Jugoslawien. Die türkischen und ehemals jugoslawischen Frauen machten allein die Hälfte aller ausländischen Beratenen aus. Unter den übrigen Frauen waren Vietnamesinnen (8,3 %), Polinnen (6,2 %) und Russinnen (3,3 %) am stärksten vertreten.

Abbildung 4.3:
Häufigkeit der von beratenen Frauen genannten Konfliktgründe 1994 in Berlin



(Quelle: SenGes)

Von den 8 684 Beratenen, für die die Zahl der Kinder angegeben war, hatte jede dritte keine und über die Hälfte ein oder zwei Kinder

Mehr als die Hälfte der deutschen Beratenen war ledig, 34 % waren verheiratet und 10 % geschieden. Dagegen waren die ausländischen Beratenen meistens verheiratet (65 %), die Ledigen machten nur 28 % und die Geschiedenen 5 % aus.

9 von 10 beratenen Frauen waren Berlinerinnen; 98 (0,8 %) Frauen machten keine Angabe zum Wohnort und für 1 024 (7,9 %) Beratungen fehlte der Eintrag. Von den 186 (1,4 %) Frauen, die in anderen Bundesländern wohnten und zur Beratung nach Berlin fuhren, kamen 120 aus Brandenburg. 63 (0,5 %) Frauen hatten ihren Wohnort außerhalb von Deutschland.

Die vielfältigen Gründe und Situationen, aus denen die Frauen einen Schwangerschaftsabbruch erwogen, können in einer Statistik nicht festgehalten werden. Es ist aber möglich, eine Tendenz abzulesen, welche Gründe häufig entscheidend zu Schwangerschaftskonflikten führten (vgl. Abbildung 4.3).

Für jede zweite der beratenen Frauen trug ihre wirtschaftliche Situation maßgeblich zum Schwangerschaftskonflikt bei; bei 942 Beratenen war der Schwangerschaftskonflikt ausschließlich durch wirtschaftliche Probleme bedingt. Bei den Ausländerinnen waren die wirtschaftlichen Probleme noch häufiger anzutreffen als bei den deutschen Frauen. Es ist zu beobachten, daß 18- bis 19jährige deutsche Frauen, 20- bis 29jährige Ausländerinnen, geschiedene Frauen - vor allem geschiedene Ausländerinnen - und Frauen mit Kindern, zunehmend mit der Zahl der Kinder, öfter mit wirtschaftlichen Problemen zu kämpfen hatten als der Durchschnitt. Anders als bei den wirtschaftlichen Problemen waren die von den Beratenen insgesamt an dritter Stelle genannten Ausbildungs-/Arbeitsplatzprobleme bei den deutschen Beratenen wesentlich ausgeprägter als bei den Ausländerinnen; bei 59 % der deutschen und 74 % der ausländischen Frauen gingen die Ausbildungs-/Arbeitsplatzprobleme mit wirtschaftlichen Problemen einher. Sowohl deutsche als auch ausländische Frauen sahen sich überwiegend im Alter von 15 bis 19 Jahren mit Ausbildungs-/Arbeitsplatzproblemen konfrontiert. Ledige Frauen hatten häufiger Ausbildungs-/Arbeitsplatzprobleme als geschiedene und verheiratete; betroffen waren hauptsächlich Frauen ohne Kinder. Je mehr Kinder eine Frau zu versorgen hatte, desto weniger stellte sich ihr die Ausbildungs-/Arbeitsplatzproblematik.

Die familiäre/partnerschaftliche Situation gab für deutsche und ausländische Frauen gleichermaßen Anlaß für Schwangerschaftskonflikte (40 % der Beratenen). Auffällig ist, daß 15- bis 19jährige Ausländerinnen und geschiedene Frauen besonders häufig von familiären/partnerschaftlichen Problemen betroffen waren.

Mit steigendem Alter der Beratenen und mit der Anzahl der zu versorgenden Kinder machte die körperliche und psychische Gesundheit den Frauen zunehmend Probleme (14 % der Beratenen). Für Verheiratete waren Gesundheitsprobleme weit häufiger als für ledige und geschiedene Frauen entscheidend für Schwangerschaftskonflikte.

Für 778 Frauen (6 % der Beratenen) führte die Befürchtung, daß eine kindliche Schädigung vorliegt, zum Schwangerschaftskonflikt. Je älter die Frauen wurden, desto häufiger war das der Fall.

23 Frauen wollten einen Abbruch vornehmen lassen, weil die Schwangerschaft auf eine Vergewaltigung zurückzuführen war.

Von den 13 021 Beratenen gaben 4 336 Frauen andere Gründe für den Schwangerschaftskonflikt an, d. h. die nicht den vorgenannten Bereichen

- wirtschaftliche Probleme
- Ausbildungs-/Arbeitsplatzprobleme
- familiäre/partnerschaftliche Probleme
- körperliche und psychische Gesundheit der Frau
- befürchtete kindliche Schädigung
- Vergewaltigung

zugeordnet werden konnten. In 2 429 Fällen wurden keine näheren Angaben gemacht; für die weiteren 1 907 Fälle nutzten die Beraterinnen/Berater die Möglichkeit, die anderen Gründe näher zu beschreiben, die zur Erfassung in der Datenbank in 12 Gruppen zusammengefaßt wurden. Die folgende Aufstellung gibt einen Überblick, welche weiteren Gründe sich hinter dem die Gruppen bezeichnenden verbergen können:

- *persönliche Gründe*
 - (noch) kein Kinderwunsch
 - andere Prioritäten
 - Abneigung gegen Kinder
 - Zukunftsangst
 - andere Lebensplanung
 - keine Zukunftsperspektive
 - berufliche Karriere
 - Zwillingsschwangerschaft
 - Unabhängigkeit erhalten
 - drohende Fehlgeburt
 - fühlt sich zu jung und unreif
 - Angst vor weiterem Kaiserschnitt
 - fühlt sich noch nicht in der Lage, für ein Kind sorgen zu können

- **Familienplanung abgeschlossen**
erwachsene Kinder, will nicht von vorn anfangen
Kinderzahl
zu alt
- **bereits ein behindertes Kind**
Risikokind, das viel Förderung braucht
Kind verhaltensauffällig, braucht sehr viel Zuwendung
- **Überforderung**
Überbelastung
Säugling und/oder Kleinkinder zu versorgen
fühlt sich einem weiteren Kind derzeit nicht gewachsen
keine Unterstützung durch Ehemann
kranker Ehemann
- **trotz Verhütung schwanger**
liegende Spirale
trotz Sterilisation schwanger
Kondomversager
- **Medikamenteneinnahme**
Röntgenaufnahmen
Drogenabhängigkeit
Alkoholabhängigkeit
Polamidonsubstitution
Partner alkoholabhängig
starke Raucherin
- **Gesellschaft, Moral, Religion**
nicht vom Partner schwanger
Moral der Eltern
außereheliche Frucht
uneheliches Kind nicht tragbar
Kinderfeindlichkeit des Staates
in China nur 1 Kind empfohlen
sozialpolitische Gründe
Traditionen
kulturelle Gründe
- **getrennt lebend**
in Scheidung
keine feste Partnerschaft
Trennung vom Partner
kein Kontakt zum Kindesvater
schlechte gesellschaftliche Rahmenbedingungen für
Alleinerziehende
- **alleinerziehend**
befürchtet, als berufstätige Alleinerziehende nicht genug
Zeit für 2 Kinder zu haben
sieht sich außerstande, allein für 2 Kinder zu sorgen
Benachteiligung Alleinerziehender
- **arbeitslos**
Sozialhilfeempfängerin
- **Wohnungssituation**
obdachlos
drohende Obdachlosigkeit
- **Aufenthaltsstatus**
Asylbewerberin
politische Lage im Heimatland
Kriegsflüchtling
ungewisse Zukunft im Heimatland
Flüchtlingssituation

im Heimatland keine Existenz mehr
beschränktes Aufenthaltsrecht
Aussiedlerin
befürchtete Abschiebung
Besuchervisum
Duldung
Touristin
Krieg im Heimatland

In den Auswertungstabellen wurden nur vier der oben aufgezählten Gründe einzeln ausgeworfen:

- **persönliche Gründe**
einschließlich :
Familienplanung abgeschlossen
bereits ein behindertes Kind
Überforderung
trotz Verhütung schwanger
- **getrennt lebend**
einschließlich:
alleinerziehend
- **Wohnungssituation**
- **Aufenthaltsstatus**

Jede zehnte Frau gab persönliche Gründe für den Schwangerschaftskonflikt an. Das betraf besonders die ganz jungen Frauen (unter 18 Jahre), dann wieder die über 30jährigen. Ledige hatten seltener persönliche Gründe für die Konfliktsituation als Verheiratete und Geschiedene und mit der Zahl zu versorgender Kinder nahm für die Frauen auch die Problematik aus persönlichen Gründen zu. 302 Frauen machten keine Angaben zu den Gründen für ihren Schwangerschaftskonflikt; in 667 Fällen fehlte jeglicher Eintrag zu Schwangerschaftskonfliktgründen

4.1.2 Inanspruchnahme von Angeboten des Kinder- und Jugendgesundheitsdienstes (KJGD)

Die Aufgaben des Kinder- und Jugendgesundheitsdienstes sind im § 22 GDG (GVBl. Berlin S. 329) umrissen. Im Absatz 1 heißt es:

"Der öffentliche Gesundheitsdienst sorgt dafür, daß für Säuglinge und Kleinkinder, vor allem dann, wenn die Schwangerschaft oder die Geburt regelwidrig verlaufen ist oder sich Besonderheiten in der frühkindlichen Entwicklung zeigen (Risikoberatung) ein Betreuungsangebot erfolgt, und empfiehlt erforderliche Förder-

ungsmaßnahmen Er sorgt in Ergänzung vorhandener Vorsorgeangebote für ärztliche Untersuchungen zur Früherkennung von Krankheiten, Behinderungen und Entwicklungsstörungen, auch in jugendpsychiatrischer Hinsicht ..."

4.1.2.1 Beratungsangebote für Risikokinder

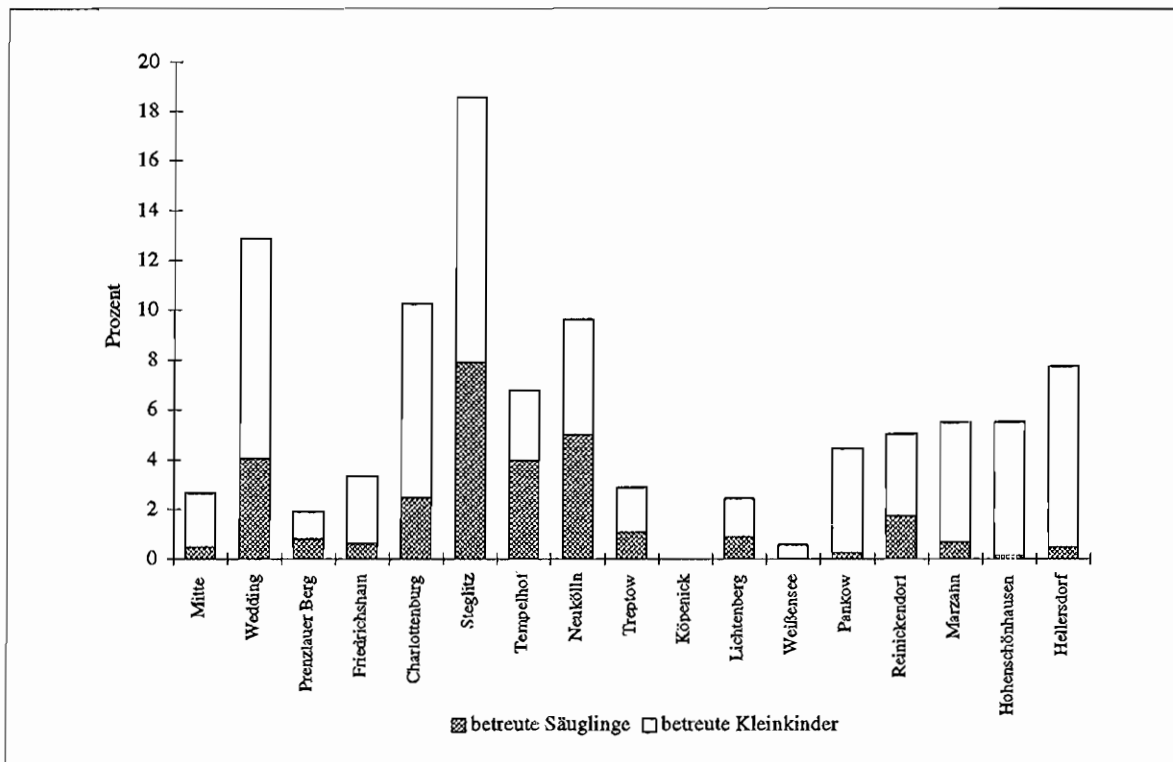
Es gibt - eingebunden in den Jugendgesundheitsdienst - 17 Beratungsstellen für Risikokinder in Berlin, die im Westteil der Stadt an 6 Standorten und im Ostteil in jedem Bezirk angesiedelt sind. Die Beratungsstellen für Risikokinder haben die Aufgabe, mögliche Schäden und Behinderungen bei Kindern, deren Entwicklung gefährdet oder bereits gestört ist, durch Früherkennung und Frühbehandlung zu vermeiden oder wenigstens gering zu halten

Im Jahr 1994 wurden 3 822 Kinder (1993: 4 319) betreut, davon waren 30,5 % im Säuglings- und 69,5 % im Kleinkindalter.

Der Anteil von ausländischen Kindern ist mit 13 % gegenüber dem Vorjahr gleich geblieben, auch die Ausländerquote ist bei den Säuglingen (21 %) unverändert höher als bei den Kleinkindern (10 %). Zur Erfassung der gefährdeten Kinder sind die Beratungsstellen auf Zusammenarbeit mit anderen Stellen angewiesen, z B Entbindungsstationen von Krankenhäusern, Kinderärzten oder Einrichtungen der Gesundheitsämter. Wichtig ist auch, durch Öffentlichkeitsarbeit den Blick von Eltern und im Vorschulbereich tätigen Personen auf Gefährdungen und Störungen kindlicher Entwicklung zu schärfen, damit die betroffenen Kinder frühzeitig fachlich betreut werden können. Von welchen Bereichen die 1 499 den Beratungsstellen Erstvorstellungen überwiesen wurden, hing vom Alter der Kinder ab: Die 813 Säuglinge wurden überwiegend aus stationärer Behandlung (64 %) zur Risiko-

Abbildung 4.4:

In den Beratungsstellen für Risikokinder betreute Säuglinge und Kleinkinder (3 822 = 100 %) 1994 in Berlin - Verteilung auf die Beratungsstellen



(Quelle: SenGes)

beratung geschickt; für 40 % der 686 erstvorgestellten Kleinkinder schrieb der Jugendgesundheitsdienst - Säuglinge und Kleinkinder - Schüler - die Überweisung aus und in 20 % der Fälle suchten Eltern von sich aus mit ihren Kleinkindern eine Risikoberatungsstelle auf.

In 2 394 Fällen empfahlen die Ärztinnen/Ärzte therapeutische Maßnahmen wie Krankengymnastik, Ergotherapie, Logopädie, psychologische Therapie; weitere Diagnostik wurde in 856 Fällen als erforderlich angesehen. Wenn die empfohlene Diagnostik oder Therapie nicht in der Beratungsstelle erfolgen kann, werden die Kinder an andere Institutionen oder niedergelassene Ärzte überwiesen.

Um die Entwicklung der Risikokinder zu beobachten, den Erfolg begonnener Therapien zu überprüfen und ggf. weitere Maßnahmen zu ergreifen, wurden 1994 6.087 Kontrolluntersuchungen durchgeführt. Die meisten der wiedervorgestellten Kinder waren im Kleinkindalter.

4.1.2.2 Säuglinge und Kleinkinder

Die von den Gesundheitsämtern der Bezirke unterhaltenen Jugendgesundheitsdienste - Säuglinge und Kleinkinder - haben die Aufgabe und das Ziel, das Leben und die Gesundheit der Kinder zu schützen, zu fördern und vor Schädigungen zu bewahren. In Ergänzung zu dem o. g. Abs. 1 des § 22 des GDG werden außerdem weitere Aufgaben genannt:

- (4) Er führt Sprechstunden und Beratungen für Betroffene, Personensorgeberechtigte, Lehrer und Erzieher durch oder stellt dies durch gleichwertige andere Angebote sicher.
- (5) Der öffentliche Gesundheitsdienst wirkt an der sozialpädiatrischen Versorgung mit.
- (6) Die Aufgaben nach Absatz 4 und 5 werden, sofern im Bezirk kein anderes Angebot besteht, durch ein interdisziplinäres Team von Ärzten, Psychologen, medizinischem und heilpädagogischem Fachpersonal sowie Sozialarbeitern wahrgenommen.

Es wird hier das Prinzip der Subsidiarität betont; der Jugendgesundheitsdienst ist beauftragt, ein ausreichendes Angebot für Säuglinge und Kleinkinder sicherzustellen, das der Entwicklung, Erhaltung und Verbesserung der Gesundheit sowie der Vermeidung

und Bewältigung von Gesundheitsproblemen dient und dort, wo entsprechende Angebote fehlen, diese Lücken zu schließen, d. h. die Ressourcen des KJGD im Zusammenspiel mit anderen Leistungsträgern zur Förderung der Kindergesundheit optimal einzusetzen. Schwerpunkte bilden dabei die Gesundheitsberatung von Eltern, Erziehern und Lehrern, die aufsuchende Beratungstätigkeit sowie therapeutische Maßnahmen unter besonderer Berücksichtigung der Problemfamilien.

Um eine optimale Gesundheitsförderung für die Säuglinge von Geburt an zu ermöglichen, nimmt der KJGD Kontakt zu den Eltern/Müttern der Neugeborenen des Bezirks auf und bietet Hausbesuche an, um über alle Beratungs- und Betreuungsangebote zu informieren. Die Beratung umfasst nicht nur medizinische, sondern auch pflegerische, persönliche, soziale, finanzielle und rechtliche Aspekte. Die Betreuung durch den KJGD konzentriert sich auf besondere Zielgruppen, die eine ausreichende Gesundheitsförderung der Kinder nicht leisten können, dazu gehören sehr junge Mütter, obdachlose Frauen mit Kindern und Familien in Krisensituationen bedingt z. B. durch Arbeitslosigkeit, Überschuldung, beengte Wohnsituation.

Entsprechend dieser kompensatorischen Funktion des KJGD hat die Zahl der erstvorgestellten ärztlich untersuchten Säuglinge weiter abgenommen. Während 1993 noch über ein Drittel der Neugeborenen dem KJGD vorgestellt wurde, machten die 8 233 im Berichtsjahr *Erstuntersuchten* nur noch 28,9 % der Lebendgeborenen aus; dabei war in Berlin-West von 39,1 % (1993) auf 29,6 % (1994) ein wesentlich stärkerer Rückgang zu beobachten als im Ostteil der Stadt mit 30,5 % bzw. 26,8 %. Mit den 38.116 Erst- und Wiedervorstellungen wurden fast ein Drittel weniger Untersuchungen von Säuglingen vorgenommen als im Vorjahr (vgl. Tabelle A 4.5).

Die 94 483 Erst- und Wiedervorstellungen von Kleinkindern machten nur etwa drei Viertel der 1993 durchgeführten Untersuchungen aus. Fast jede vierte der Mütter, die den KJGD zur Erstvorstellung ihrer Kinder aufgesucht haben, war nicht verheiratet; dabei hatten Kinder in den östlichen Bezirken der Stadt häufiger unverheiratete Mütter (33 %) als in den westlichen Bezirken (18 %).

Der Schwerpunkt der Erstuntersuchungen lag in Berlin-West bei den Säuglingen und 2- bis 3-jährigen Kindern, während der KJGD in Berlin-Ost sich mehr auf die „älteren Kleinkinder“ konzentrierte.

Kinder, bei denen gesundheitsgefährdende Risikofaktoren oder sich abzeichnende oder bereits eingetretene Fehlentwicklungen festgestellt werden, vermittelt der KJGD falls erforderlich an geeignete Stellen zur weiteren Diagnose, Therapie, Einleitung von Integrationshilfen und Fördermaßnahmen. Im Jahr 1994 empfahl der KJGD in 9.873 Fällen, eine andere Beratungsstelle des öffentlichen Gesundheitsdienstes oder einen niedergelassenen Arzt aufzusuchen. 72 % der Überweisungen wurden 1994 für Arztpraxen ausgeschrieben, 21 % für Beratungsstellen für Behinderte

Die Ärztinnen und Ärzte des KJGD führten 1994 insgesamt 132.599 (1993: 178.038) Untersuchungen einschließlich Beratungen durch bei Säuglingen und Kleinkindern, die erstmalig oder wiederholt vorgestellt wurden 158.331 mal (1993: 217.327) ließen Mütter/Eltern sich von Sozialarbeiterinnen/Sozialarbeitern beraten, die in 33.245 (1993: 41.713) Fällen die Familien zu Hause aufsuchten

4.1.2.3 Kinder und Jugendliche (Schüler)

Entsprechend der im o g § 22 des GDG genannten Betreuungs- und Förderaufgaben ist das vorrangige Ziel des KJGD, allgemeine und individuelle Gesundheitsgefährdungen von Kindern und Jugendlichen zu erkennen, zu mildern oder zu beseitigen; daraus folgt eine medizinische und ggf sozialmedizinisch orientierte Beratung und ggf die Überweisung an niedergelassene Ärzte zur Klärung der Diagnose und/oder zur Behandlung

Insgesamt wurden 1994 in Berlin 99.768 Kinder im Rahmen von *Schüleruntersuchungen*, d.h. Einschulungs-, 3. bzw. 7. Klasse- sowie Schulentlassungsuntersuchungen i.S. des § 32 JArbSchG, untersucht; davon entfielen 49.576 Schüler auf die westlichen und 50.192 auf die östlichen Bezirke. Gegenüber dem Vorjahr ist die Zahl der untersuchten Schüler insgesamt um 17,6 % (rd 21.000) zurückgegangen; dieser Rückgang betrifft in besonderem Maße die westlichen Bezirke, wie die - sogar absolut höhere - Zahl der in den östlichen Bezirken untersuchten Schüler verdeutlicht.

Während gegenüber dem Vorjahr die Zahl der Einschulungsuntersuchungen in beiden Stadthälften noch annähernd gleich geblieben ist, ist in Berlin-West die Zahl der Schulentlassungsuntersuchungen

um rd ein Drittel, die der Reihenuntersuchungen (3. bzw. 7. Klassen) - durchaus beabsichtigt - sogar um beinahe die Hälfte zurückgegangen. In den östlichen Bezirken wurden hingegen die Schulentlassungsuntersuchungen im gleichen Maße durchgeführt wie im Vorjahr, jedoch ist auch bei den Reihenuntersuchungen ein Rückgang um rd. 20 % zu verzeichnen.

Die nahezu vollständige Erfassung der Vorschüler bzw. einzuschulenden Kinder durch die Einschulungsuntersuchungen ist der Abbildung 4.5 zu entnehmen, auch wenn diese sich auf das Jahr 1993 bezieht. Hierbei ist zu berücksichtigen, daß bereits in der Vorschule untersuchte und ohne besondere Auffälligkeiten diagnostizierte Kinder zur Einschulung nicht nochmals untersucht werden.

Insgesamt 26.507 Schüler, d.h. 22,8 % in den westlichen und 30,3 % in den östlichen Bezirken, wurden zur weiteren Diagnostik und/oder zur Behandlung an niedergelassene Ärzte überwiesen

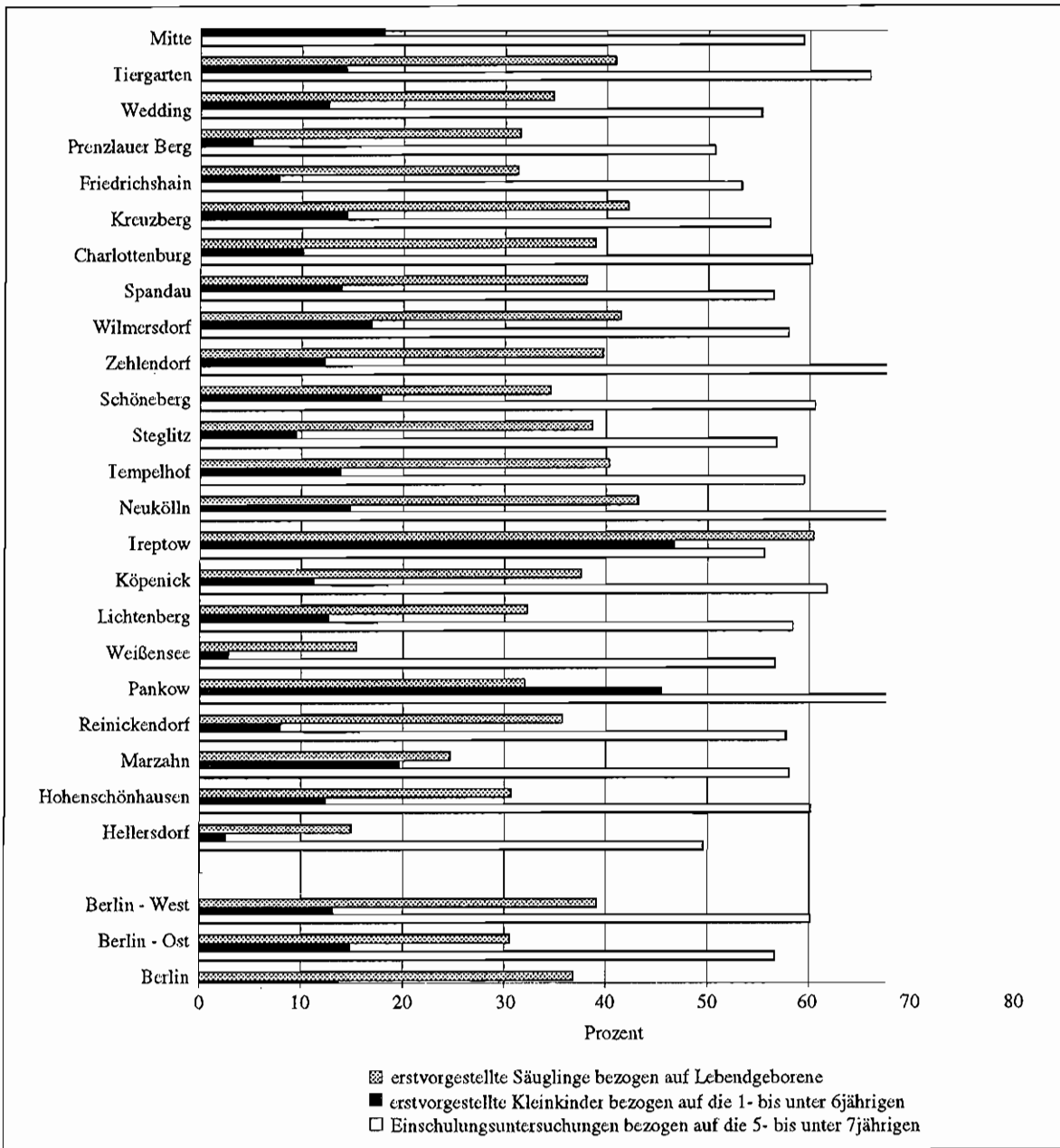
In den Jugendgesundheitsdiensten der westlichen Bezirke ist die Zahl der Untersuchten auf Läusebefall gegenüber dem Vorjahr zurückgegangen (um 12 %). Bei rd 17 % (westliche) bzw. 6 % (östliche Bezirke) der untersuchten Personen wurde Läusebefall festgestellt.

Hinsichtlich des *Impfgeschehens* im KJGD ist festzuhalten, daß die Zahl der Impfungen sowohl in den westlichen (um knapp ein Viertel) als auch in den östlichen Bezirken (sogar um ein Drittel) gegenüber dem Vorjahr erheblich zurückgegangen ist. Andererseits wurden in den östlichen Bezirken mehr Tuberkulintestungen vorgenommen, was jedoch nicht überrascht, da in den östlichen Bezirken früher fast ausnahmslos alle Säuglinge BCG-Impfungen erhalten haben, seit 1991 sich jedoch auch hier der Prozeß der Angleichung fortsetzt

Stellungnahmen und Gutachten durch Ärzte, Psychologen und Sozialarbeiter zu Fragen der Schul-, Sport- und Schwimffähigkeit und im Rahmen der Amtshilfe wurden - ähnlich wie im Vorjahr - insgesamt rd 30.000 erstellt. Insbesondere die Gutachten/Stellungnahmen von Sozialarbeitern haben sich gegenüber den Vorjahren jedoch deutlich erhöht

Neben den o g. „Leistungen“ (vgl. auch Tabelle A 4.6) gehören zu den vielfältigen Aktivitäten der Jugendgesundheitsdienste Gruppenarbeit und Infor-

Abbildung 4.5:
Inanspruchnahme des Jugendgesundheitsdienstes - Säuglinge, Kleinkinder und Schüler - 1993 in Berlin



(Quelle: SenGes)

mationsveranstaltungen als *kooperative Angebote zur Gesundheitsförderung*

Informationsveranstaltungen (z.T. mit Film- oder Videovorführungen):

- zu Schutzimpfungen
- zu Röteln

- zu allgemeinem Gesundheitsverhalten
- zum JArbSchG
- zu Ernährungsfragen
- Tag der offenen Tür des Förderzentrums

Gruppen- und Einzelberatungen:

- Eltern-Kind-Gruppen
- Säuglingspflegekurs

- Adipositas
- Diäteinzelberatungen
- Sucht / Suchtverhalten
- Allergieprobleme

Zusätzliche Untersuchungen:

- Urinkontrollen
- Blutdruckkontrollen
- Blutabnahmen
- Röteltiterbestimmungen
- Allergietestungen
- Cholesterinbestimmungen
- Immunglobulinprophylaxe
- Untersuchungen wegen des Verdachts auf Kindesmißhandlung

Sonstiges

- Schulsprechstunden
- Schulranzen-TÜV
- Teilnahme an Ausstellungen z.B. "Nichttrau- chertag", "Gesundheitsausstellung"

4.1.2.4 Kinder- und Jugendpsychiatrie

Die Entwicklung eines Kindes zum Jugendlichen und Erwachsenen kann bereits im „normalen“ Sozialisationsprozeß Anpassungsschwierigkeiten und Verhaltensauffälligkeiten verursachen. Verhaltens- und Entwicklungsdefizite sind aber vor allem häufig Folgen von Gewalt im Elternhaus und in der Schule, von Alkohol- und Drogenabhängigkeit der Eltern, von Arbeitslosigkeit und Vernachlässigung. Weitere Ursachen sind psychische und/oder körperliche Erkrankungen. Verschiedene Studien belegen, daß 10 bis 15 % aller Kinder und Jugendlichen wegen Verhaltensstörungen oder psychischen Auffälligkeiten dringend behandlungsbedürftig sind, im Vordergrund stehen meistens Lernprobleme und daraus resultierende Ängste.

In solchen Fällen besteht u.a. die Möglichkeit, daß sich sowohl Eltern als auch andere Bezugspersonen an den *Kinder- und Jugendpsychiatrischen Dienst* wenden können. Jede Vorstellung in der Kinder- und Jugendpsychiatrischen Beratungsstelle beinhaltet eine ausführliche Untersuchung mit dem Ziel, die Behandlungs-, Beratungs- und Interventionsbedürftigkeit der Kinder, Jugendlichen bzw. der gesamten Familie abzuklären. Zur Untersuchung gehört im einzelnen die Darstellung der Schwie-

rigkeiten aus Sicht der Betroffenen, die Erhebung der Familien- und Eigenanamnese, die körperliche Untersuchung und psychologische Diagnostik sowie die fachliche Beurteilung der persönlichen, familiären und sozialen Problemlagen. Gemeinsam versucht dann das Team des Kinder- und Jugendpsychiatrischen Dienstes, das hauptsächlich aus Ärzten, Psychologen und Sozialarbeitern besteht, das problematische Verhalten des Kindes oder des/der Jugendlichen herauszuarbeiten und zu beschreiben. Dies ist die Grundlage, um geeignete Maßnahmen in die Wege leiten zu können. Ein breites Spektrum an therapeutischen Möglichkeiten steht zur Verfügung: u.a. auch Überweisung an andere therapeutische Institute, niedergelassene psychologische Therapeuten oder Delegation an analytische Kinder- und Jugend-Psychotherapeuten, Logopäden u.ä. Fachkräfte. Die Kooperation mit anderen Fachdiensten innerhalb und außerhalb des Gesundheitsamtes ist ein unverzichtbarer Teil der Arbeit der Kinder- und Jugendpsychiatrischen Beratungsstellen, da sie aufgrund ihrer Personalausstattung und eher beratenden Funktion selbst nur wenig Behandlungsleistungen erbringen können.

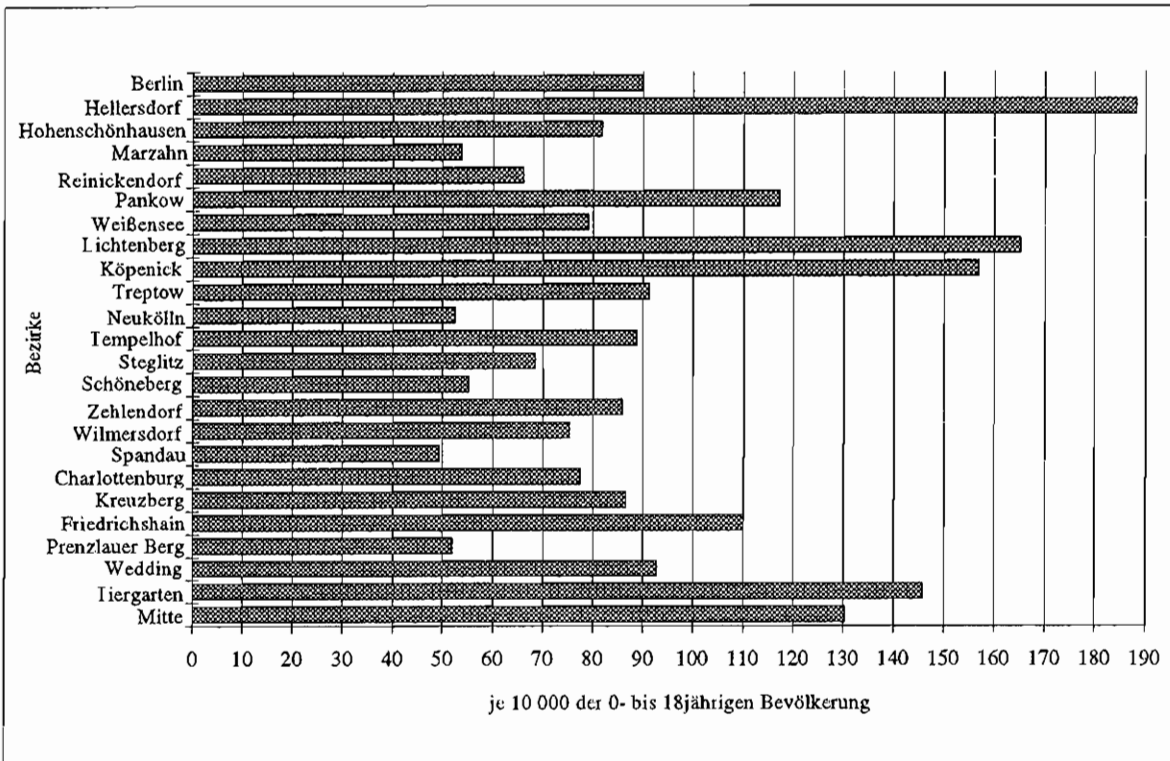
Nach den Meldungen der Beratungsstellen wurden im Berichtsjahr 1993 insgesamt 18 434 *Kinder und Jugendliche vorgestellt* (1992: 17 939) - dies entspricht etwa 3 % der Kinder und Jugendlichen Berlins. Die Anzahl der vorgestellten Kinder und Jugendlichen gliedert sich in Neu- und Wiedervorstellungen. Unter den 18.434 vorgestellten Personen befanden sich 6.075 Neuzugänge, das sind 33 % aller Vorstellungen (1992: 5 598 Neuzugänge = 31,2 %). 12.359 (67 %) Kinder und Jugendliche wurden wiederholt vorgestellt (1992: 12.341 = 68,8 %).

Insgesamt wurden 1.159 (6,3 %) Kinder und Jugendliche als *Nichtdeutsche* gemeldet (1992: 1 315 = 7,3 %), wobei aus Berlin-Ost lediglich 21 ausländische Kinder angegeben wurden (1992: nur ein nichtdeutsches Kind). Von den 7 257 vorgestellten Kindern und Jugendlichen aus den westlichen Bezirken waren 16 % Nichtdeutsche (1992: 7.089 = 18,5 %).

Hinsichtlich der Altersverteilung ist festzustellen, daß unter den Betreuungsfällen die 5- bis unter 10jährigen Kinder (7 852 = 43 %) am häufigsten vertreten sind, gefolgt von den 10- bis unter 15jährigen Kindern und Jugendlichen (6 120 = 33,2 %).

Nach der Geschlechtsverteilung wurden *mehr Jungen* (11 535 = 63 %) als Mädchen betreut

Abbildung 4 6:
Erstvorstellungen im Kinder- und Jugendpsychiatrischen Dienst 1993 in Berlin



(Quelle: SenGes)

Insgesamt wurden im Berichtsjahr 15 668 Untersuchungen sowie 40 304 Beratungs- und Betreuungsmaßnahmen durchgeführt. Darüber hinaus wurden insgesamt 8 907 Gutachten und Stellungnahmen abgegeben. Darunter befanden sich 4.212 BSHG- bzw. KJHG-Fälle und andere Anträge

Für 1993 lassen sich folgende Schwerpunkte benennen: Wie im Vorjahr befaßte man sich überwiegend mit Diagnostik und Beratung von Kindern und Jugendlichen mit psychischen Störungen sowie mit der Einleitung geeigneter therapeutischer und pädagogischer Maßnahmen. Es fanden Beratungen von Jugendlichen, Eltern oder ganzen Familien statt bzw. wurden Beratungen der Institutionen notwendig, die die betroffenen Kinder und Jugendlichen an die Beratungsstellen vermitteln.

Hierbei ist anzumerken, daß sich nach Angaben der Beratungsstellen unter den Neuzugängen immer mehr körperlich mißhandelte und sexuell mißbrauchte Kinder befanden, so daß aufgrund intensiverer Beratungs- und Betreuungsmaßnahmen zusätzliche Belastungen für das KJpD-Team entstanden sind.

4.1.3 Impfwesen

Die Aktive Immunisierung durch Schutzimpfungen gehört zu den wichtigsten Verhütungsmaßnahmen insbesondere bei durch Viren hervorgerufenen Infektionskrankheiten.

Im September 1994 wurden von der Senatsverwaltung für Gesundheit neue Ausführungsvorschriften über Schutzimpfungen des ÖGD des Landes Berlin (*AV-Schutzimpfungen*) erlassen. Mit diesen Ausführungsvorschriften werden notwendige Schutzimpfungen gemäß § 14 Abs. 3 des Bundes-Seuchengesetzes öffentlich empfohlen. Damit übernimmt der Staat die Absicherung entsprechend geimpfter Personen bei Impfschäden. (Hierzu gehören: Tetanus, Diphtherie, Mumps, Masern, Röteln, Poliomyelitis, Pertussis, Haemophilus Influenza Typ b, Tuberkulose und Tollwut)

Ergänzend zu den Leistungen der niedergelassenen Ärzte gehören die Vorbereitung, Organisation und Durchführung der Schutzimpfungen sowie die Überprüfung des Impfstatus im Einzelfall, z B im

Impfempfehlungen der Ständigen Impfkommission (SIKO)
- Stand: Oktober 1994 -
Impfkalender für Kinder und Jugendliche

LEBENSALTER	IMPFUNG GEGEN	PERSONENKREIS
ab 3 Lebensmonat	Diphtherie-Pertussis-Ictanus 3 x im Abstand von jeweils 4 Wochen	alle Säuglinge und Kleinkinder (bei bestehenden hirnrorganischen Störungen s. Anmerkung 1)
	Haemophilus influenzae Typ b 2 Impfungen im Abstand von mindestens 6 Wochen, zweckmäßigerweise simultan mit der 1. und 3. DPT-Impfung (kontralaterale Injektion) oder 3 Impfungen mit kombiniertem DPT-Hib-Impfstoff im Abstand von 4 Wochen	alle Säuglinge und Kleinkinder
	Poliomyelitis 2 x trivalente Schluckimpfung im Abstand von mindestens 6 Wochen mit der 1. und 3. DPT-Impfung oder Teilnahme an Impfkationen der Gesundheitsämter im folgenden Winter (November/Januar)	alle Säuglinge und Kleinkinder (bei Immundefizienz des Impflings oder enger Kontaktpersonen s. Anmerkung 2)
2 Lebensjahr	Diphtherie-Pertussis-Ictanus 4. Impfung (Abschluß der Grundimmunisierung)	alle Kleinkinder und Kinder
	Haemophilus influenzae Typ b 3. Impfung, zweckmäßigerweise simultan mit der 4. DPT-Impfung oder 4. Impfung mit kombiniertem DPT-Hib-Impfstoff 3)	
	Poliomyelitis 3 trivalente Schluckimpfung (Abschluß der Grundimmunisierung)	
nicht vor dem 15. Lebensmonat	Masern, Mumps und Röteln (Kombinationsimpfstoff) - 1. Impfung	
ab 6 Lebensjahr	Masern, Mumps und Röteln (Kombinationsimpfstoff) - 2. Impfung	alle Kinder
	Tetanus-Diphtherie (Auffrischimpfung mit Id-Impfstoff) 4)	
ab 10. Lebensjahr	Poliomyelitis (Wiederimpfung mit trivalentem Schluckimpfstoff)	alle Kinder
11. - 15. Lebensjahr	Röteln	alle Mädchen, auch wenn im Kindesalter bereits gegen Röteln geimpft
	Tetanus-Diphtherie (Auffrischimpfung mit Id-Impfstoff) 4)	alle Kinder und Jugendlichen

Erläuterungen zu den Impfempfehlungen der SIKO

- 1) Bei Kindern mit progressiven neurologischen Erkrankungen, Krampfleiden, neurologischen Erkrankungen, die besonders häufig mit Krampfanfällen einhergehen, sollte anstelle der DPT-Impfung die DT-Impfung erwogen

werden (zwei Impfungen im Abstand von mindestens sechs Wochen und eine dritte Impfung im zweiten Lebensjahr), da eine Verschlechterung des Leides oder Krampfanfälle der Impfung angelastet werden könnten. Andererseits sind diese Kinder durch Keuchhusten sehr gefährdet. Vom impfenden Arzt ist eine sorgfältige

Risikoabwägung vorzunehmen. Es besteht auch die Möglichkeit, den Beginn der DPT-Impfung auf das zweite Lebensjahr zu verschieben, wenn über Art und Verlauf der Erkrankung mehr bekannt ist. Krampfanfälle in der Familie und Fieberkrämpfe sind keine Kontraindikationen gegen eine DPT-Impfung. Da fieberhafte Reaktionen einen Krampfanfall provozieren können, ist bei Kindern mit Krampfneigung von der Gabe von Antipyretika Gebrauch zu machen: z.B. zum Zeitpunkt der Impfung und jeweils vier und acht Stunden nach der Impfung.

- 2) Anstelle von oralem Polioimpfstoff ist inaktivierter Polioimpfstoff indiziert bei
 - der Impfung von Kindern und anderen Personen mit Immundefizienz (angeboren, infolge Leukose, Lymphom, generalisierten Tumoren; infolge systemischer immunsuppressiver Therapie
 - der Impfung symptomatisch und asymptomatisch HIV-Infizierter,
 - der Impfung von Personen, die mit an Immundefizienz leidenden oder HIV-infizierten Personen zusammenleben

- 3) Die Wiederimpfung im zweiten Lebensjahr kann, unabhängig von dem bei der Impfung im ersten Lebensjahr verwendeten Impfstoff, mit jedem zugelassenen Hib-Impfstoff oder DPT-Hib-Kombinationsimpfstoff durchgeführt werden

- 4) Tetanus-Diphtherietoxoidimpfstoff (Td-Impfstoff) mit gegenüber dem DPT- oder DI-Impfstoff für die Grundimmunisierung der Kinder verringertem Di-Toxoidgehalt, ab sechstem Lebensjahr anzuwenden

Rahmen der Einschulungs- bzw. Schulentlassungsuntersuchungen, zu den Dienstaufgaben der Gesundheitsämter. Bei Schulkindern und Jugendlichen besteht ein uneingeschränktes Angebot; Säuglinge, Kleinkinder und Kinder im Vorschulalter werden vom ÖGD nur im eingeschränkten Maße (sozialkompensatorisch) geimpft.

Einladungen zu den Impfungen / zur Überprüfung des Impfstatus ergehen zeitgerecht nach dem geltenden Impfkalender (s u.) an Kinder und Jugendliche bzw. deren Sorgeberechtigten entweder anhand der Impfkartei oder über die Schulen.

Im Rahmen der Reisemedizin ist das Institut für Tropenmedizin (IfT) als Stelle des ÖGD für Impfungen bzw. Impfberatungen zuständig. Der Massentourismus in tropische und subtropische Länder schlägt sich auch in der Zunahme bestimmter Schutzimpfungen nieder, insbesondere gegen Cholera und Gelbfieber.

In der Notfallmedizin spielt die Tetanus-Schutzimpfung eine herausragende Rolle; eine Schutzimpfung gegen Tollwut wird in bestimmten Fällen in ähnlicher Form empfohlen wie eine Hepatitis B-Schutzimpfung bei besonders exponierten Bevölkerungsgruppen.

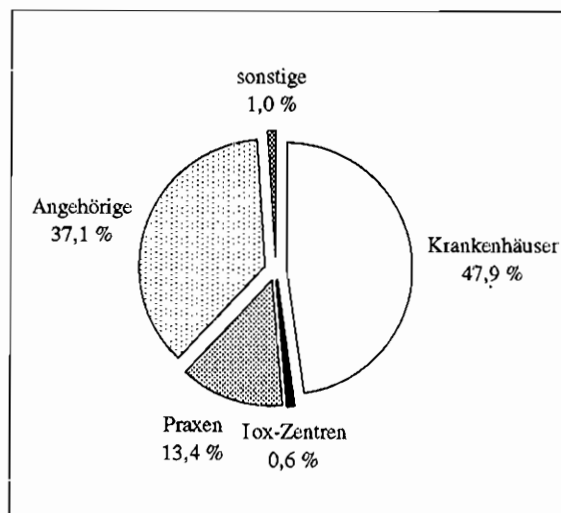
Die Durchführung von Schutzimpfungen ist grundsätzlich nicht altersgebunden und daher sind auch entsprechende Auffrisch- bzw. Nachholimpfungen zu empfehlen. Gegen bestimmte Infektionskrankheiten wird jedoch überwiegend im Säuglings-, Kinder- und Jugendalter geimpft.

Vorstehend wird der von der Ständigen Impfkommmission des Robert-Koch-Institutes (STIKO) veröffentlichte und laufend aktualisierte Impfkalender abgedruckt, der wissenschaftliche Empfehlungen enthält, die inzwischen von allen Bundesländern übernommen werden.

4.1.4 Beratungen für Vergiftungserscheinungen und Embryonaltoxikologie

Die überbezirklich und bundesweit tätige Beratungsstelle für Vergiftungserscheinungen und Embryonaltoxikologie besteht seit 1963. Aufgrund von Beschlüssen des Senats von Berlin vom Juli und Dezember 1994 wurde sie Teil des Berliner Betriebes für Zentrale Gesundheitliche Aufgaben - BBG, wobei die Fachaufsicht weiterhin bei der Senatsverwaltung für Gesundheit liegt.

Abbildung 4 7:
Telefonische Anfragen 1994
nach Art des Anrufers

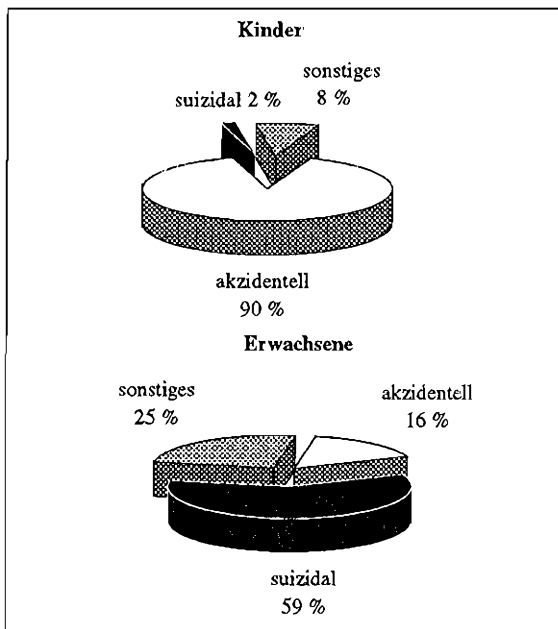


(Quelle: SenGes)

Die Beratungsstelle hat aufgrund ihres besonderen Arbeitsschwerpunktes der kindlichen Vergiftungsfälle von Beginn an überregionale Aufgaben wahrgenommen. Die besondere Akzeptanz in der Bevölkerung und bei Ärzten in Praxis wie Klinik zeigt sich in der jährlich zunehmenden Beratungszahl: Seit 1980 hat sich die Zahl der telefonischen Beratungen mehr als verdoppelt und betrug 1994 54 301 Anfragen (rd. 1.100 mehr als im Vorjahr)

Art und Möglichkeiten der Vergiftung sind abhängig vom Lebensalter: Während es sich bei den 39 473 Anfragen zu möglichen Vergiftungen im Kindesalter in 90 % der Fälle um akzidentelle Ingestionen handelte, überwogen bei den 14 828 Anfragen zu möglichen Vergiftungen Erwachsener mit 59 % die Suizidversuche

Abbildung 4 8:
Grund der Anrufe in der Beratungsstelle bei Vergiftungen von Kindern und Erwachsenen 1994



(Quelle: SenGes)

Bei den *akzidentellen Ingestionen im Kindesalter* hat der seit Anfang der neunziger Jahre anhaltende Trend des Verdrängens von Medikamentenvergiftungen zu Lasten von Vergiftungen durch Haushaltsprodukte und Chemikalien auch 1994 angehalten. Von den 35 679 Anfragen zu akzidentellen Vergiftungen bei Kindern betrafen fast 40 % diese "Publikumsmittel", während der Anteil der Medikamente als Unfallursache mit knapp 30 % zurückgedrängt wurde

Bei den 9 406 Anfragen im Zusammenhang mit *suizidalen Vergiftungen* lag - wie bereits in früheren Jahren - das Maximum in der Altersgruppe der 20- bis 30jährigen. Die 10- bis 18jährigen Jugendlichen stehen an zweiter Stelle der Häufigkeit bei den Suizidversuchen, wobei im Vergleich zu den Vorjahren sich ein Trend zu immer jüngerem Lebensalter feststellen läßt, denn der Anteil der 10- bis 15jährigen machte beinahe die Hälfte aus, betrug vor 4 Jahren jedoch nur knapp ein Drittel

4.1.5 Sportmedizin

Das Landesinstitut für Sportmedizin Berlin (LISport) hat sich 1994 - im zweiten Jahr seines Bestehens - konsolidiert und erfreut sich einer zunehmenden Akzeptanz und Resonanz nicht nur beim organisierten Sport (Landessportbund Berlin), sondern auch bei der sporttreibenden Bevölkerung. Besondere Anerkennung erfuhr das deutlich gestiegene qualitative Niveau, was auch durch das Präsidium des Landessportbundes zum Ausdruck gebracht wurde

Aufgrund organisatorischer Schwierigkeiten im Zusammenhang mit dem Umzug der Haupteinrichtung aus der Forckenbeckstraße in Wilmersdorf in das neue Sportmedizinische Zentrum auf dem Gelände des Oskar-Helene-Heimes, welches erst ab Mai 1994 für den Untersuchungsbetrieb nutzbar war, und durch Personalausfall im ärztlichen und MTA-Bereich, der zur Schließung der Beratungsstelle Mitte ab Juli 1994 führte, hat das LISport seine Untersuchungs- und Betreuungskapazität jedoch nicht voll ausschöpfen können. Es ist dennoch gelungen, durch interne organisatorische Maßnahmen die Untersuchungszahlen des Vorjahres zu erreichen

So wurden insgesamt 20 620 sportmedizinische Untersuchungen und Beratungen durchgeführt. Ca. 80 % dieser Untersuchungen (16 807) beziehen sich auf den Bereich Breiten-, Freizeit-, Gesundheits- und Behindertensport, wovon ca. zwei Drittel der Untersuchten einem Sportverein angehören. Das LISport wird somit auch in nennenswerter Weise von nicht vereinsgebundenen Sportlern aufgesucht

1 854 der untersuchten Leistungssportler gehörten dem Landeskader (E/D) oder Bundeskader (A bis C) an. Damit wurden ca. zwei Drittel der in Berlin registrierten Kadersportler vom LISport betreut

In Ergänzung zur sportmedizinischen Untersuchung wurden zur Beurteilung der Leistungsfähigkeit und Belastbarkeit zusätzlich 11.712 ergometrische Untersuchungen durchgeführt, davon 2.478 komplexe leistungsdiagnostische Untersuchungen und sport-spezifische Feldtests.

Die Alterspyramide weist erwartungsgemäß wie im Vorjahr einen Schwerpunkt in der Altersgruppe besonders der 11- bis 20jährigen Personen aus. Die Angebote des Landesinstituts werden jedoch auch von den älteren Jahrgängen angenommen. Da richtig betriebener Sport auch gerade im Alter eine besondere präventivmedizinische Bedeutung hat, sollte dieser Gruppe in Zukunft verstärkt Aufmerksamkeit gewidmet werden.

Im Rahmen der Untersuchungen wurden in 33 % signifikante Auffälligkeiten festgestellt, die zu besonderen Konsequenzen Anlaß gaben, wie Trainingsumgestaltung, Empfehlung ärztlicher Überprüfungen und Behandlungen usw. Der Schwerpunkt dieser Auffälligkeiten lag naturgemäß im Bereich des Bewegungsapparates mit ca. 35 %. Ein großer Teil dieser gesundheitlichen Auffälligkeiten beruht auf einer unzureichenden Ausbildung bestimmter motorischer Eigenschaften, z.B. Ausdauer, Kraft und Beweglichkeit. Auf vorbeugende Maßnahmen muß hier durch eine gezielte Erweiterung des Untersuchungsprogramms in Form von Muskelfunktionsdiagnostik, Kraftdiagnostik und Vermittlung und Umsetzung entsprechender kompensatorischer Trainingsprogramme in Zukunft noch verstärkt Einfluß genommen werden.

4.1.6 Tabellenverzeichnis

(A = Die Tabelle befindet sich im Tabellenanhang)

Tabelle A 4.1:

Sozialmedizinischer Dienst für Eheberatung, Familienplanung und Schwangerschaft 1994 in Berlin nach Bereichen

Tabelle A 4.2:

Konfliktgründe und beratene Frauen 1994 in Berlin nach Alter und Familienstand

Tabelle A 4.3:

Beratungsstellen und beratene Frauen 1994 in Berlin nach Staatsangehörigkeit

Tabelle A 4.4:

Jugendgesundheitsdienst - Beratungsstellen für Riskokinder - 1994 in Berlin - Betreute Kinder, Erst- und Wiedervorstellungen, überweisende Stelle

Tabelle A 4.5:

Kinder- und Jugendgesundheitsdienst - Säuglinge und Kleinkinder - 1994 in Berlin - Vorstellungen von Säuglingen und Kleinkindern

Tabelle A 4.6:

Jugendgesundheitsdienst - Schüler - 1994 in Berlin - Leistungen - nach Bezirken

Tabelle A 4.7:

Durch die Zahnärztlichen Dienste erfaßte Kleinkinder und Schüler in Berlin-West 1983 - 1992 und Berlin 1993

4.2 Gesundheitsförderung

Wie bereits im Jahresgesundheitsbericht 1993 vorgestellt (S 115), hat die Epidemiologische Forschung Berlin (EFB) im Auftrag der Senatsverwaltung für Gesundheit und mit finanzieller Hilfe des Bundesministeriums für Gesundheit ein Gutachten zur „Entwicklung eines Präventionskonzeptes für das Land Berlin“ vorgelegt.

Darin werden ähnliche Ergebnisse deutlich wie in einer Reihe anderer zum Themenbereich Vorbeugung und Gesundheitsförderung in Berlin durchgeführter wissenschaftlicher Erhebungen: Die zahlreich vorhandenen Angebote und Maßnahmen unterschiedlicher Träger sind kaum sinnvoll aufeinander abgestimmt, sondern existieren in einem für die möglichen Nutzer weitgehend unübersichtlichen Nebeneinander. So erreichen sie vor allem diejenigen Gruppen der Berliner Bevölkerung, die ohnehin schon besonders motiviert sind, sich mit dem Erhalt ihrer Gesundheit auseinanderzusetzen. Diejenigen dagegen, die am stärksten von gesundheitlichen Gefährdungen betroffen sind, fühlen sich davon gerade nicht angesprochen oder wissen zum Teil nicht, wohin sie sich wenden können, um Unterstützung zu erhalten.

Zugleich werden in dem Gutachten aber auch inhaltliche und strukturelle Ansatzpunkte zur Verbesserung dieser unbefriedigenden Situation deutlich: Die bedarfsgerechte Planung und praktische Gestaltung gesundheitsfördernder Maßnahmen im Land Berlin, die sowohl die Ebene individuellen Verhaltens als auch die Einflüsse gesellschaftlicher Lebensbedingungen zu berücksichtigen haben, sind ohne die Auseinandersetzungsbereitschaft und Zusammenarbeit aller in diesem Bereich aktiven staatlichen wie nichtstaatlichen Einrichtungen nicht denkbar.

Dabei gilt es auch, über den Tellerrand von traditionell für Gesundheit zuständigen Fachleuten hinauszuschauen, wengleich ihnen - allein aufgrund gesetzlicher Verpflichtungen - sicher besondere Verantwortung bei der Entwicklung eines derartigen Netzwerks zufällt.

Um dem an sie gestellten Anspruch gerecht zu werden, ist im Hause der Senatsverwaltung für Gesundheit - hervorgehend aus der bisherigen „Koordinationsstelle Gesundheitsförderung“ - die „Landeskoordination Gesundheitsförderung“ eingerichtet worden. Ihre wesentliche Aufgabe besteht darin, die

berlinweite Verständigung über gesundheitsförderliche Ziele, sinnvolle Maßnahmen zu deren Umsetzung sowie die Schaffung von dazu notwendigen Rahmenbedingungen organisatorisch vorzubereiten und steuernd zu begleiten.

4.2.1 Programm „AIDS-Prävention und Gesundheitsförderung für junge Menschen“

Das seit Februar 1992 existierende ressortübergreifende Programm „AIDS-Prävention und Gesundheitsförderung für junge Menschen“ konzentriert sein Angebot weiterhin vorrangig auf diejenigen Gruppen junger Menschen, deren Potential zur Selbsthilfe derzeit aus unterschiedlichen Gründen als sehr gering anzusehen ist.

Das Angebot des Programms richtet sich nicht allein an Jugendliche, sondern auch an Erwachsene, die im beruflichen bzw. privaten Zusammenhang an der Sozialisation Jugendlicher teilhaben (Lehrer/-innen, Erzieher/-innen, Sozialpädagogen/-ginnen, Eltern usw.). Die inhaltliche Arbeit des Programms wird derzeit durch die Themenfelder Liebe, Sexualität, Partnerschaft und sexuell übertragbare Erkrankungen bestimmt. Da im Bereich Sexualpädagogik große Defizite bei der Ausbildung (Universität, Fachhochschule, Fachschule) und in der Praxis (z.B. Schule, Behindertenbereich, Jugendarbeit) bestehen, wird dies auch mittelfristig ein Schwerpunkt des Programms sein.

Gemeinsam mit dem Land Brandenburg ist das Programm mit der Planung, dem Aufbau und der Durchführung eines einjährigen berufsbegleitenden Fortbildungsprojekts zur Qualifikation zum/zur Sexualpädagogen/-in befaßt. Dieses Angebot richtet sich an Mitarbeiter/-innen von Beratungseinrichtungen des Jugend- und Gesundheitsbereichs.

Im November 1994 begann in Zusammenarbeit mit der Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung / BZgA ein dreijähriges Modellprojekt „peer-education“ mit dem Ziel, ungewollte Schwangerschaften, sexuell übertragbare Erkrankungen sowie AIDS zu verhüten, führen „peer-groups“ von Jugendli-

chen, die für ihre Aufgabe intensiv geschult werden, im schulischen und außerschulischen Bereich in Abwesenheit von Lehrern, Eltern und sonstigen Erwachsenen mit Gleichaltrigen Veranstaltungen durch. Dabei werden die Themen Liebe, Sexualität, Partnerschaft und sexuell übertragbare Krankheiten behandelt. Ziel ist es, die Konfliktfähigkeit und Handlungskompetenz zu stärken sowie Beratungs- und Unterstützungsmöglichkeiten aufzuzeigen.

Für nähere Einzelheiten über die Arbeit des Programms sei verwiesen auf die *Schriftenreihe „AIDS - Themen und Konzepte“*, Heft 10/Januar 1995, Senatsverwaltung für Gesundheit, Referat II C.

4.2.2 Gesundheitliche Versorgung von i.v. Drogenabhängigen

Die allgemeinen Lebensumstände von i.v. Drogenabhängigen, die zum Teil auch unter Obdachlosigkeit zu leiden haben, führen zu spezifischen gesundheitlichen Problemstellungen, die in den letzten Jahren immer stärker in das Blickfeld der Gesundheitspolitik gelangten. Nicht nur das erhöhte Risiko für HIV-Infektionen durch die Benutzung von unsterilen Spritzen, das zur Etablierung sogenannter niedrigschwelliger Hilfsangebote für Drogenabhängige führte, sondern auch der - durch diese Hilfsmaßnahmen erst deutlicher gewordene - schlechte allgemeine Gesundheitszustand der Betroffenen führte zur Einführung weiterer medizinischer Angebote für diese Zielgruppe.

So erreicht das „Gesundheitsmobil“ in der Trägerschaft von Fixpunkt e.V. seit 1993 eine große Anzahl von i.v. Drogenkonsumenten. Im Sinne einer Schadensbegrenzung („harm-reduction“) steht die Gesunderhaltung im Vordergrund und wird durch die ärztlichen Angebote an basismedizinischen Hilfestellungen und Vermittlungsmöglichkeiten zur stationären Behandlung für einen größer werdenden Personenkreis sichergestellt. Die Inanspruchnahme, die durch die wissenschaftliche Begleitung bestätigt wird, zeigte auch 1994 die Notwendigkeit dieser Maßnahmen auf, da i.v. Drogenabhängige nur unzureichend durch die medizinische Regelversorgung zu betreuen sind.

Neben den weiterhin bestehenden HIV-Infektionsrisiken und dem schlechten gesundheitlichen Zu-

stand von i.v. Drogenabhängigen - insbesondere auf den offenen Szenen - rückten 1994 weitere Problemstellungen in den Vordergrund. Zunehmend wurde deutlich, daß neben der HIV-Infektion und AIDS-Erkrankung andere, nicht HIV-assoziierte Infektionskrankheiten bei dieser Klientel eine besondere Rolle spielen. Als wichtigste Infektionskrankheiten sind hier die unterschiedlichen Hepatitiden (A, B und C) zu nennen. Aber auch andere zum Teil schwerwiegende übertragbare Krankheiten wie die Tuberkulose und zukünftig vielleicht auch schon fast vergessen geglaubte Erkrankungen wie die Diphtherie können die gesundheitliche Situation unter i.v. Drogenabhängigen verschlechtern.

Insbesondere bezüglich der Hepatitiden weisen viele Untersuchungen hohe Prävalenzraten unter i.v. Drogenkonsumenten auf. Da für die Hepatitis A und B sichere Impfstoffe zur Verfügung stehen, wurden 1994 erste konzeptionelle Überlegungen zu einem „Impfprogramm“ für i.v. Drogenkonsumenten nach vorheriger serologischer Blutuntersuchung angestellt.

Für 1995 ist nach ausführlicher Information (Veranstaltungen zum Thema Hepatitis, persönliche Beratung und Aufklärung, Erstellung von Informationsmaterialien) die Umsetzung dieses „Impfprogrammes“ in Trägerschaft von Fixpunkt e.V. geplant.

4.2.3 Beratungen für sexuell übertragbare Krankheiten (STD - sexually transmitted diseases) sowie AIDS

Seit dem 1.7.1994 arbeiten *sechs regionale Beratungsstellen* für sexuell übertragbare Krankheiten sowie AIDS, die aus der im Bericht des Vorjahres dargestellten Umstrukturierung hervorgingen, mit insgesamt 54 Mitarbeitern.

Im Zuge dieser Umstrukturierung wurde auch eine Kooperation zwischen der HIV-Ambulanz und STD-Beratungsstelle des Berliner Betriebs für zentrale gesundheitliche Aufgaben (BBGes) und der Charité begonnen, die die Weiterführung der HIV-Sprechstunde an der Charité ermöglicht.

Die Phase der Neuorientierung dauert noch an, was sich besonders in der Wahrnehmung der Aufgaben im AIDS-Bereich abzeichnet. Aus diesem Grund wird ein einheitlicher Bericht über beide Aufgabenbereiche erst für das Jahr 1995 möglich sein.

Die Arbeit der überbezirklich tätigen Beratungsstellen Wedding, Prenzlauer Berg, Kreuzberg, Charlottenburg, Schöneberg und Lichtenberg umfaßt für den STD-Bereich medizinische - auch gynäkologische - Untersuchungen und Behandlungen sowie die im „Gesetz zur Bekämpfung der Geschlechtskrankheiten“ erwähnte „Beratung geschlechtskranker Personen“ und die „fürsorgerische Betreuung“. Weitere Bestandteile des Angebotes sind intensive sozialarbeiterische Tätigkeiten bis hin zur Ausstiegshilfe für Prostituierte. Für ausländische Patienten/-innen, die in zunehmendem Maße aus dem osteuropäischen und südasiatischen Raum kommen, stehen Sprachmittler/-innen zur Verfügung, die in vielen Fällen eine Beratung erst ermöglichen.

In diesem Kontext tritt auch das klassische seuchenhygienische Handeln zugunsten der effektiveren intensiven Präventionsarbeit, die u a eine gezielte Aufklärung der Bevölkerung im Blick hat, mehr und mehr in den Hintergrund. Es werden von den Beratungsstellen eine Reihe von Veranstaltungen durchgeführt, die sich insbesondere an Risikogruppen, aber auch an die allgemeine Öffentlichkeit richten (z.B. Aufklärungsarbeit an den Schulen, Standaktionen, Info-Bus, Radiosendungen, Interviews in anderen Medien etc.). Prävention gilt als die Möglichkeit, sexuell übertragbare Erkrankungen zu verhindern; diese Priorität gegenüber anderen Maßnahmen sollte auch zukünftig erhalten bleiben.

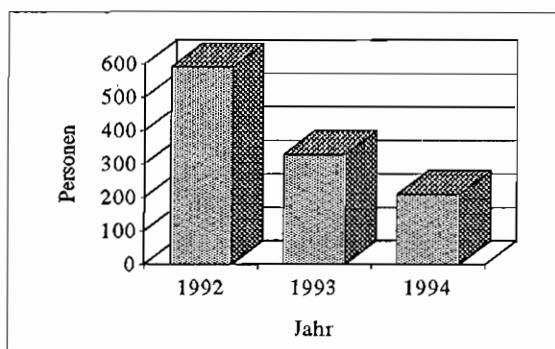
Unabhängig von den Meldungen der niedergelassenen Ärzte/-innen und anderen Institutionen an das Statistische Landesamt wurden von den Beratungsstellen im Jahr 1994 211 Neuerkrankungen (1993: 329) an meldepflichtigen sexuell übertragbaren Erkrankungen (nach § 4 des o.g. Gesetzes) erfaßt. Erstmals wurde auch der Ausländeranteil gemeldet. Unter den 211 erkrankten Personen befanden sich 78 (37 %) Nichtdeutsche. Die Neuerkrankungen, d.h. das erstmalige Auftreten einer Geschlechtskrankheit bzw. Wiedererkrankung nach Neuinfektion, verteilen sich wie folgt:

	1993		1994	
	Frauen	Männer	Frauen	Männer
Gonorrhoe (incl. th resist.)	149	149	83 (37)	96 (32)
Lues (I, II, latens)	20	10	19 (8)	11 (1)
Ulcus molle	1	-	1	1
insgesamt	70	159	103 (45)	108 (33)

() = Ausländer/-innen

Danach hat 1994 die Zahl der von den Beratungsstellen gemeldeten erkrankten Personen gegenüber 1993 um 118 abgenommen (36 %). Die Abnahme auf die einzelnen Beratungsstellen ist wie folgt verteilt: Wedding 49 %, Kreuzberg 62 %, Charlottenburg 30 %, Schöneberg 25 %. Diese Entwicklung ist teilweise im Zusammenhang mit der Verhaltensänderung durch HIV und AIDS (Präventionsmaßnahmen scheinen zu greifen) zu sehen und andererseits gründet sie sich auf wiederholtem ärztlichen Sprechstundenausfall in einigen Beratungsstellen.

Abbildung 4.9:
Den Beratungsstellen gemeldete sexuell übertragbare Erkrankungen (gemäß § 4 des Gesetzes zur Bekämpfung der Geschlechtskrankheiten) 1992 - 1994



(Quelle: SenGes)

Darüber hinaus wurden insgesamt 790 Fälle mit Chlamydien- (1993: 732), 1.513 Fälle mit Urea-Mycoplasmen- (1993: 247) und 104 Fälle mit Trichomonaden-Infektionen (1993: 51) gemeldet, die zwar nach dem „Gesetz zur Bekämpfung der Geschlechtskrankheiten“ nicht meldepflichtig sind, dennoch differentialdiagnostisch eine große Rolle spielen.

Im Berichtsjahr wurden 3 077 Männer und 9 951 Frauen (insgesamt 13 028 Personen) untersucht und beraten (1993: 10.679 Personen; 2.347 Männer und 8.332 Frauen). Der Ausländeranteil betrug 27 % - ohne Kreuzberg und Charlottenburg. In 1.432 Fällen (1993: 558) wurde von den Beratungsstellen die Empfehlung ausgesprochen, eine/n niedergelassene/n Ärztin/Arzt aufzusuchen.

Im Rahmen des ärztlichen Dienstes wurden im Berichtsjahr 31.199 Abstriche (einschließlich mikroskopische Untersuchungen) und 6 518 Blutentnahmen durchgeführt. Des weiteren erhielten 170 Per-

sonen eine Injektions- und 600 Personen eine Tablettentherapie. Zusätzlich wurden 1.459 Kulturen angesetzt.

An sozialpädagogischen Leistungen wurden 23 420 Beratungen im Innendienst (1993: 20 737) und 2.213 Besuche und Beratungen im Außendienst erbracht (1993: 3.142). 301 Infektionsquellen bzw. Gefährdete konnten ermittelt werden (1993: 377). Die Sozialarbeiter/-innen waren insgesamt 942mal im Kontakteinsatz (1993: 900), dabei besuchten sie 1 365 Lokale und andere Einrichtungen wie z.B. Massagesalons o.ä. (1993: 1 483) sowie 1 528 Straßen und Plätze (1993: 1 502).

Die Klienten der Beratungsstellen für sexuell übertragbare Erkrankungen sind hauptsächlich Personen aus den sogenannten „Randgruppen“, die sich aufgrund ihrer schwierigen Lebenssituation für die Arbeit in der Prostitution entschieden haben. Um diese sogenannten „Randgruppen“ zu erreichen, war es nötig, die bisherige traditionelle „Komm“-Struktur des ÖGD aufzubrechen und als Gesundheitsamt vor Ort zu erscheinen. Durch Streetwork und szenennahe, niedrigschwellige Sprechstunden vor Ort sollen Menschen erreicht werden, die ansonsten keine Hilfsangebote in Anspruch nehmen würden bzw. können.

Exemplarisch dafür steht beispielsweise ein Info- und Beratungsbus der Beratungsstelle Charlottenburg am Bahnhof Zoo. Hier ließen sich 1994 rd 371 Personen beraten.

Darüber hinaus bietet die Beratungsstelle Schöneberg in Vernetzung mit der Beratungsstelle Wedding wöchentlich eine Abendsprechstunde im Straßebereich für Drogenabhängige und osteuropäische Prostituierte (inclusive Sprachmittler) an. Das Angebot umfaßt die medizinische, psychosoziale sowie niedrigschwellige Versorgung der Klienten und wird seit Erweiterung im Oktober 1994 (auf 3 Stunden) sehr stark frequentiert. Im Jahr 1994 suchten 476 Personen die Abendsprechstunde auf.

Hinsichtlich Öffentlichkeitsarbeit gemäß § 15 Abs 3 GBG wurden von den Beratungsstellen ca. 552 Veranstaltungen (1993: rd. 513) durchgeführt. Dabei konnten etwa 8 100 Personen (1993: ca. 7.900) erreicht werden.

Im Vergleich zum Vorjahr hat die Anzahl der Aktivitäten aller Beratungsstellen zugenommen. Im Vordergrund stand die Öffentlichkeitsarbeit, die sozialpädagogische- und die Präventionsarbeit. Sie

wurde vor allem bei Kindern und Jugendlichen zur Prophylaxe von sexuell übertragbaren Erkrankungen einschließlich AIDS durchgeführt. Darüber hinaus ist festzustellen, daß neben den bisher bereits wahrgenommenen Beratungs- und Betreuungsaufgaben je nach den Erfordernissen in den einzelnen überbezirklichen Stellen unterschiedliche Schwerpunkte (z.B. Info- und Beratungsbus am Bahnhof Zoo oder Ausstiegshilfe für Prostituierte) herausgestellt werden, die die Qualität der geleisteten Arbeit deutlich verbessern, die aber auch zu mehr Beanspruchung und Belastung bei den Mitarbeiter/-innen führt. Die Erwartungen, die an die Beratungsstellen für sexuell übertragbare Erkrankungen gestellt werden, sind insgesamt gewachsen.

4.2.4 Inanspruchnahme von Beratungen für Behinderte

Wesentliche Aufgabe der in allen Bezirken Berlins bestehenden Beratungsstellen für Behinderte ist es, die Behinderten über gesetzliche Ansprüche, über vorhandene Hilfsangebote der Abteilung Gesundheitswesen und anderer behördlicher Dienststellen sowie sonstiger mit der Rehabilitation beauftragten Stellen zu informieren. Der Arbeitsschwerpunkt liegt in den fachärztlichen Untersuchungen und Beratungen mit dem Ziel der Einleitung von Maßnahmen sowie der Durchführung von Hilfen nach dem BSHG. Diese Aufgabe mit dem Ziel der sozialen, medizinischen und beruflichen Eingliederung behinderter Menschen wird von den ärztlichen, sozialpädagogischen und medizinisch-therapeutischen Mitarbeitern der Beratungsstellen in enger Zusammenarbeit wahrgenommen.

Die Mitarbeiter der Beratungsstellen (Ärzte, Therapeuten, Sozialarbeiter und Erzieher) helfen bei der Unterbringung in Einrichtungen, bei der Antragstellung auf bestimmte Hilfeleistungen, unterstützen die Patienten bei der Auswahl der Behandlungsmöglichkeiten und der Wahl der Hilfsmittel, geben Unterstützung bei sozialen Kontakten zu Selbsthilfegruppen und bieten selbst Therapien an (Turnen nach Bobath, Schwimmen, Reiten, Beschäftigungstherapien).

Im Jahr 1993 wurden in den Beratungsstellen 40 335 Behinderte beraten und betreut, darunter befanden sich 5 390 Personen, die 1993 erstmalig eine

Beratungsstelle aufsuchten. Darüber hinaus gab es 10 434 Überwachungsfälle, d.h. 25,9 % der betreuten Personen wurden in Abständen nach vorheriger Vereinbarung auf die Entwicklung der Behinderung hin untersucht. Von den verbleibenden 29 901 Behinderten waren u.a. 40,3 % körperlich behindert, 28,9 % mehrfach behindert und 15,5 % sonstig behindert. Insgesamt gesehen, gehören die betreuten Behinderten überwiegend den mittleren bzw. den höheren Altersgruppen an, während die Überwachungsfälle fast ausschließlich Kinder und Jugendliche waren (vgl. Tabelle A 4.8).

Folgende Beratungsstellen sind in Berlin allbezirklich tätig:

- Beratungsstelle für Hörbehinderte Neukölln
- Beratungsstelle für Hör- und Sprachbehinderte Friedrichshain
- Beratungsstelle für Sehbehinderte Mitte
- Landesärztliche Beratungsstelle für behinderte Menschen mit Gesichtsspaltbildung im Bezirk Wilmersdorf.

Darüber hinaus hat sich die überbezirklich tätige *Beratungsstelle für Sprachbehinderte Reinickendorf* seit Beginn der präventiven Arbeit durch Informations- und Fortbildungsveranstaltungen für Kinderärzte, Lehrer, Erzieher und andere Fachkräfte der psychosozialen Versorgung von sprachentwicklungsgestörten Kindern als integralem Bestandteil eines Frühförderkonzeptes etabliert. Wesentlicher Schwerpunkt der Arbeit dieser Beratungsstelle liegt in der Diagnostik und Behandlung von Sprachentwicklungsstörungen von Kindern in der Altersgruppe von 1 bis 10 Jahren und Sprach-/Sprechstörungen bei Jugendlichen, obwohl die Beratungsstelle für alle Altersgruppen zuständig ist.

Insgesamt wurden im Berichtsjahr 917 Sprachgestörte durch diese Beratungsstelle betreut, davon 92,0 % im Alter von 1 bis 10 Jahren. Von den 393 Neuzugängen 1993 waren 357 (90,8 %) in dieser Altersgruppe sprachbehindert. In besonderem Maße wird die Beratungsstelle für die Diagnostik und Therapie von Stotternden frequentiert (12 bis 15 % aller Neuzugänge).

Besonders Familien aus schwierigen sozialen Verhältnissen, die nicht in der Lage sind, eigenverantwortlich ambulante Maßnahmen in Angriff zu nehmen, werden zunehmend durch die Beratungsstelle versorgt. Die durch die multiprofessionelle Zusammensetzung des Teams (Psychologen, Sozialarbei-

ter, Ärzte für Kinder- und Jugendpsychiatrie, HNO-Arzt, Logopädinnen, Ergotherapeuten) mögliche differenzierte Diagnostik und ganzheitliche Betrachtungsweise der Störungsbilder gestattet die Auswahl von Maßnahmen im Kontext des sozialen Umfeldes der meist jungen Patienten. Anhand einer genauen Diagnostik wird eine speziell auf die Störung abgestimmte logopädische oder psychologische oder psychotherapeutische Behandlung eingeleitet.

Neben dem Schwerpunkt der Betreuung von Kindern und Jugendlichen erhalten Sprachbehinderte aller Altersgruppen Einzel- und Gruppenbehandlungen. Eine regelmäßige Gruppenarbeit mit Aphasie-Patienten (Störungen des sprachlichen Ausdrucksvermögens, meist durch Schlaganfall hervorgerufen) wurde im Berichtsjahr weiterhin angeboten. Als Modell wurde erfolgreich die Gruppe „Sprache und Bewegung“ neu konzeptioniert, eine Möglichkeit einer sinnvollen Zusammenarbeit zwischen Krankengymnastik und Logopädie.

Einen besonderen Stellenwert nehmen die Elternberatungen ein. In Abständen werden Gespräche mit Eltern, Erziehern und Logopäden durchgeführt, um den besonderen Anforderungen des Klientels gerecht zu werden und um die vielfältige (multifaktorelle) Ursachenbündelung diagnostisch und therapeutisch anzugehen. Hier bewährt sich erneut die multiprofessionelle Zusammensetzung des Teams, deren Arbeit sich gliedert in die vier wesentlichen Teilgebiete Beratung, Behandlung, Vermittlung und Prävention.

Ziel der Prävention, die zunehmend einen wichtigen Teil der Arbeit der Beratungsstelle einnimmt, ist es, die Sprachstörungen früh genug zu erkennen und sie - wenn nötig - zu behandeln, was eine Voraussetzung für das Frühförderkonzept darstellt. In Informationsveranstaltungen bzw. Vorträgen, besonders für mit Kindern arbeitende Institutionen, wird die Wahrnehmung der Eltern, Erzieher, Kinderärzte, Sozialpädagogen usw. für sprachhemmende Verhaltensweisen und für Anzeichen von Sprachstörungen sensibilisiert, damit eine Intervention bereits im Anfangsstadium der Störung möglich ist.

Die *Beratungsstelle für Hör- und Sprachbehinderte Friedrichshain* wurde im Zuge der Neustrukturierung des Gesundheitswesens in den östlichen Bezirken der Stadt nach der Wiedervereinigung Berlins neu eingerichtet. Sie orientiert sich am Vorbild der Hörberatungsstelle in Berlin-Neukölln, die mit ihrer über 30jährigen Erfahrung eine im bundesdeutschen

Maßstab vorbildliche Einrichtung für Früherkennung und Frühförderung von Hörbehinderten darstellt

Mit einem interdisziplinären Team können Früherkennung und Frühförderung einer Hör-Sprach-Behinderung aus medizinischer, psychologischer, pädagogischer, logopädischer und sozialer Sicht optimal ineinandergreifen, womit den Eltern ein unabhängiges Beratungsangebot zur Verfügung steht. Die Beratungsstelle stellt einen Anlaufpunkt für alle mit Hör-Sprach-Problemen auffällig gewordenen Kinder und Jugendlichen dar und steht bereits bei Verdacht auf eine Störung kostenlos zur Verfügung.

Wesentlicher Aufgabenbereich der Beratungsstelle für Hör- und Sprachbehinderte sind:

- Ausschluß bzw. Früherkennung von Hörbehinderungen durch kindgerechte Hörprüfverfahren
- frühstmögliche Hörgeräteversorgung
- Frühförderung und Hör-Sprach-Erziehung hörbehinderter Kinder
- psychologische Beratung und Diagnostik
- logopädische Diagnostik und Therapie
- soziale Betreuung.

Im Berichtsjahr 1993 wurden 950 Kinder in der Beratungsstelle für Hör- und Sprachbehinderte betreut. Es konnten 759 neu vorgestellte Patienten in 2.602 Einzelsitzungen diagnostiziert, beraten und behandelt werden. Mit 422 Patienten (55,6 %) ist die Mehrzahl der Kinder im Alter von 0 bis 6 Jahren, was dem zentralen Anliegen der Früherkennung und Frühbetreuung der Beratungsstelle entspricht. Es zeigt sich eine Zunahme der Erstvorstellungen im Vergleich zum Vorjahr um das Vierfache (Neuzugänge 1993: 759, 1992: 191). Unter den Neuvorstellungen befanden sich 18 schwer-mehrfachbehinderte Kinder.

Der Arbeitsschwerpunkt der Beratungsstelle für Hör- und Sprachbehinderte Friedrichshain liegt in der fachärztlichen Untersuchung und Beratung mit dem Ziel der Einleitung von Maßnahmen und der Durchführung von Hilfen nach dem BSHG. Die Tätigkeit der Beratungsstelle soll dazu führen, drohende Behinderungen frühzeitig zu erkennen und zu verhüten bzw. zu beseitigen oder zu mildern. Die frühe Feststellung einer Hörbehinderung, die unmittelbar anschließende Hörgeräteversorgung und die sonderpädagogische - und logopädische Förderung sowie psychologische Betreuung des betroffenen

Kindes und seiner Familie, sind die notwendigen Voraussetzungen für eine günstige Entwicklung und Integration

Der allbezirklich konzipierten *Beratungsstelle für Hörbehinderte Neukölln* obliegt die umfassende kostenlose Untersuchung, Beratung und Betreuung von hörbehinderten Kindern und Jugendlichen aus Berlin. Sie kann von den betroffenen Familien entweder direkt oder durch Vermittlung Dritter (z. B. Gesundheitsämter, niedergelassene Ärzte) nach Terminvereinbarung in Anspruch genommen werden. In der Beratungsstelle werden hörbehinderte Kinder diagnostiziert, mit Hörgeräten versorgt und die Betroffenen bis zur Erreichung der Volljährigkeit betreut. Das Personal umfaßt Ärzte, Arzthelferinnen, Audiologieassistentinnen, Diplompsychologen, Fachpädagogen für Hörgeschädigte, Logopädinnen, Sozialarbeiter, Techniker und Verwaltungsangestellte.

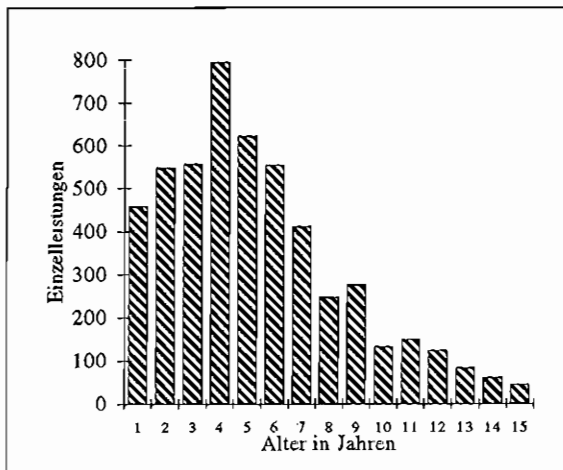
Zur Zeit werden insgesamt 9.454 Kinder langfristig betreut. Im Berichtsjahr 1993 kamen 1.178 Kinder mit bekannter Hörbehinderung oder mit Verdacht auf eine Hörbehinderung in die Beratungsstelle, die in 5.237 Einzelsitzungen untersucht, therapiert und betreut wurden.

In der Abbildung 4.10 sind alle im Jahre 1993 in der Beratungsstelle für Hörbehinderte untersuchten, therapierten und betreuten Kinder (5.237 direkt am Kind erbrachte Einzelleistungen) nach ihrem Alter aufgeschlüsselt. Hierbei ist zu erkennen, daß Kinder bis zum vollendeten 9. Lebensjahr den größten Bereich einnehmen (85,2 %), wobei ein erhöhter Betreuungsbedarf bezüglich Diagnostik und Beratung einer Hör-Sprachbehinderung bei den unter 1-jährigen und den 3- bis 5-jährigen, also im vorschulischen Bereich, besteht.

Das Alter der neu vorgestellten Kinder hat sich im Verlauf der letzten Jahre kontinuierlich auf einen früheren Zeitraum verschoben.

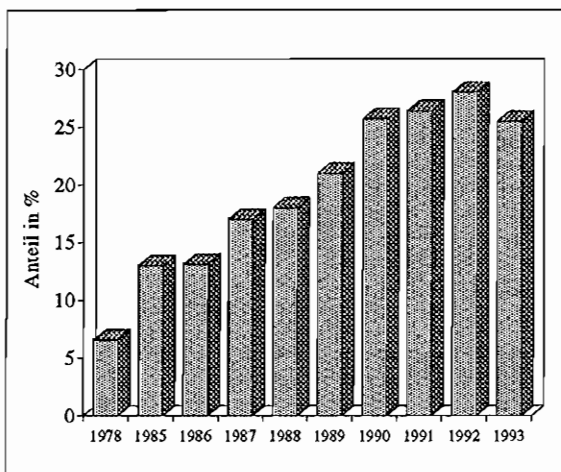
Während der Anteil der unter 1-jährigen Kinder 1978 = 6,6 %, 1986 = 13,0 %, 1988 = 17,0 %, 1990 = 25,0 % und 1992 = 28,0 % betrug, liegt er im Berichtsjahr 1993 bei 25,5 %. Die ansteigende Tendenz ist einerseits das Ergebnis der in der Beratungsstelle angebotenen fachspezifischen Information der Ärzte, andererseits ein Erfolg der Aufklärung der Bevölkerung (der im Berichtsjahr sinkende Prozentsatz kann erklärt werden durch die Zunahme von niedergelassenen Kinder- und Ohrenärzten, die Hörprüfungen in ihrer Praxis durchführen).

Abbildung 4.10:
Verteilung der angebotenen Leistungen
der Beratungsstelle für Hörbehinderte Neukölln 1993
nach Alter der Hörbehinderten



(Quelle: SenGes)

Abbildung 4.11:
Prozentualer Anteil der 0- bis 1jährigen Neuaufnahmen der Beratungsstelle für Hörbehinderte Neukölln 1993



(Quelle: SenGes)

Die Tätigkeit der Beratungsstelle soll dazu führen, drohende Behinderungen frühzeitig zu erkennen und zu verhüten bzw. eine vorhandene Behinderung oder deren Folgen zu beseitigen oder zu mildern und den Behinderten in die Gesellschaft einzugliedern. Durch eine frühzeitige Untersuchung bessern sich die Bedingungen für eine frühe Erfassung von Hörbehinderungen. Der zeitliche Rahmen liegt dabei im Säuglingsalter, denn in diesem Alter reifen

die für das Hören wichtigen Strukturen im Gehirn (Erfassungsalter von gravierenden Hörbehinderungen liegt in der Beratungsstelle Neukölln bei durchschnittlich 16,8 Monaten). In dieser Zeit muß auch die Früherkennung des hörbehinderten Kindes beginnen und die Hörgeräteversorgung erfolgen als Voraussetzung für das Hörenlernen und die Sprachentwicklung des hörbehinderten Kindes.

Die Prävention bildet zunehmend einen wichtigen Teil der Arbeit in allen Beratungsstellen für Behinderte. In Vorträgen und anderen Informationsveranstaltungen, besonders für mit Kindern arbeitenden Institutionen, wird die Wahrnehmung der Eltern, Erzieher, Kinderärzte, Sozialpädagogen usw. für Verhaltensweisen und Anzeichen auf Behinderungen sensibilisiert, damit eine Intervention im Anfangsstadium der Störung möglich ist.

4.2.5 Gesundheitshilfe für Krebskranke - Nachgehende Krankenfürsorge der Gesundheitsämter von Berlin -

Die Nachgehende Krankenfürsorge / Krebsberatung ist sowohl nach dem Gesetz über den Öffentlichen Gesundheitsdienst vom 28.7.1980 als auch nach dem neuen GDG vom 4. August 1994 (§ 25 und § 26) Aufgabe des Gesundheitsamtes.

Hauptaufgabe der in 23 Berliner Bezirken bestehenden Nachgehenden Krankenfürsorgen ist die Betreuung von Patienten, bei denen eine bösartige Erkrankung nach einer Untersuchung durch einen niedergelassenen Arzt oder im Zusammenhang mit einem Krankenhausaufenthalt festgestellt wurde. Neue Konzepte in der Krebsnachsorge beginnen sich immer mehr durchzusetzen, d. h. nicht nur die ärztliche Krebsnachsorge ist unerlässlich, sondern auch die nichtärztliche Nachsorge im Sinne psychosozialer Betreuung. Es hat sich erwiesen, daß die Tumornachsorge intensiv, regelmäßig und flächendeckend durchgeführt werden muß, eingeschlossen sind psychosoziale Maßnahmen zur Wiedereingliederung des Tumorpatienten in sein Lebensumfeld. Bei unheilbar Kranken ist mit ärztlichen, pflegerischen und psychotherapeutischen Bemühungen eine hohe Lebensqualität auf möglichst lange Zeit anzustreben. Krebskrankheiten erfordern hinsichtlich Behandlung und Nachsorge ein besonderes Maß an umfassend

organisierter und langfristig gesicherter Zusammenarbeit zwischen den an der Behandlung beteiligten Institutionen und den Nachsorgeeinrichtungen

1994 nahmen in Berlin-West 25.909 Personen (1993: 29.241) und in Berlin-Ost 13.325 (1993: 14.926) Personen das Angebot der Beratung und Hilfe der Nachgehenden Krankenfürsorge wahr. Davon suchten 72 % der betreuten Patienten in Berlin-West und 99 % in Berlin-Ost die zuständige Beratungsstelle in ihrem Wohnbezirk auf, während 7.312 Patienten in Berlin-West und 135 Patienten in Berlin-Ost weiter in dem Bezirk betreut wurden, in dem die Krankenhausbehandlung stattfand und die notwendige Hilfe bereits während des Krankenhausaufenthaltes eingeleitet wurde.

Ein elementarer Teil der Nachsorge ist die psychosoziale Betreuung der Patienten. Nach dem Ende der Behandlungsphase wird der Krebskranke mit der häufig unerwartet schwierigen Nachsorgephase konfrontiert. Mindestens 30 % aller Krebskranken benötigen nach Entlassung psychosoziale Hilfe. Diese psychosoziale Hilfe in der Nachgehenden Krankenfürsorge - als Beratungs-, Informations- und Kontaktstelle - konzentriert sich auf folgende wesentliche Schwerpunkte:

In persönlichen Gesprächen bieten die Mitarbeiter dem Patienten ihre Hilfe bei der Lösung der vielseitigen Probleme an. Sie informieren ihn über die materiellen Hilfsangebote, welche Leistungen für ihn in Frage kommen und unterstützen ihn bei der Inanspruchnahme. Dazu gehören u. a. gutachterliche Stellungnahmen für Leistungen nach dem BSHG (4.024 Gutachten in Berlin-West und 695 Gutachten in Berlin-Ost im Berichtsjahr 1994), Anträge auf Gewährung von Kuren, Renten und Leistungen nach dem Pflegegesetz, auf einen Schwerbehindertenausweis sowie auf Unterbringung in einem Heim oder in einer stationären Einrichtung.

Die Sozialarbeiter der Nachgehenden Krankenfürsorge vermitteln weiterhin die Kontaktaufnahme zu Selbsthilfegruppen. Die Zusammenarbeit mit Patienten- und Selbsthilfegruppen dient dem Ziel, dem Tumorpatienten zu helfen, mit der durch seine Krankheit veränderten Lebenssituation fertig zu werden. Durch die Weitergabe von Erfahrungen Betroffener wird die medizinische Grundversorgung der Kranken in sinnvoller Weise ergänzt. 1994 fanden 48.600 Beratungen durch Sozialarbeiter in Berlin-West und 33.730 Beratungen in Berlin-Ost, darunter 4.707 Hausbesuche in Berlin-West

und 5.688 Hausbesuche in Berlin-Ost, 28.480 telefonische Beratungen in Berlin-West und 13.781 in Berlin-Ost sowie 745 Gruppentreffen in Berlin-West und 1.191 Gruppentreffen in Berlin-Ost statt.

Die Öffentlichkeitsarbeit der Nachgehenden Krankenfürsorgen nahm auch 1994 einen breiten Raum ein. So wurden in Berlin-West 330 Informationsgespräche geführt, es fanden 22 Veranstaltungen statt und es wurden 590 schriftliche Informationsangebote gemacht. In Berlin-Ost wurden 3.065 Informationsgespräche geführt, 4.696 schriftliche Informationsangebote gemacht und es fanden 199 Veranstaltungen mit dem Ziel statt, über Krebserkrankungen und die damit zusammenhängenden Probleme aufzuklären.

4.2.6 Inanspruchnahme der Tuberkulosefürsorgen und Schirmbildstellen in den Berliner Gesundheitsämtern

Die Leistungen der Tuberkulosefürsorgen in den Berliner Gesundheitsämtern waren 1994 - verglichen mit den Vorjahren - *insgesamt rückläufig*. Der Rückgang erklärt sich u. a. damit, daß im Berichtsjahr zunehmend mehr niedergelassene Pulmologen Leistungen, die bisher von den Tuberkulosefürsorgen angeboten wurden, übernahmen.

1994 wurden in den Tuberkulosefürsorgen insgesamt 13.767 Tuberkulose-Erstuntersuchungen durchgeführt (1993: 15.758), d. h. ein weiterer Rückgang um 12,6 %.

Durch die Änderung des Asylverfahrensgesetzes kam es zu einem erheblichen Rückgang von asylsuchenden Ausländern. In der Tuberkulosefürsorge Wedding wurden im Berichtsjahr z. B. nur 5 asylsuchende Ausländer erstuntersucht (1993: 68).

Auch bei den zahlenmäßig erfaßten Leistungen der Ärzte war insgesamt ein starker Rückgang zu erkennen. In den westlichen Bezirken kam es sowohl bei den Sprechstundenbesuchen als auch den allgemeinen telefonischen Beratungen jeweils zu einem Rückgang um 36 %. In den östlichen Bezirken stiegen die Sprechstundenbesuche um 6,2 % leicht an; die Zahl der Gutachten und Stellungnahmen verminderte sich um 28 %.

Gleiches gilt für die Röntgenuntersuchungen. In den westlichen Bezirken verringerten sich deutlich die Anzahl der Großaufnahmen (1994: 5 550; 1993: 9 996) um 44,5 %, die Reproduktion von Röntgenaufnahmen um 17,4 % sowie die Auswertung von Fremdfilmen um 16,2 %.

In den östlichen Bezirken verminderten sich die Großaufnahmen um 25,2 %; die Auswertung von Fremdfilmen ging sogar um rd. zwei Drittel zurück. Dagegen erhöhte sich in den östlichen Bezirken die Anzahl der Reproduktion von Röntgenaufnahmen (1994: 1 016; 1993: 289).

Aufgrund des leichten Anstiegs der Inzidenzrate der Tuberkulose im Vorjahr kam es zu vermehrten Untersuchungen in den Schirmbildstellen und im Schirmbildzug.

Die erhöhte Zahl der Schirmbildaufnahmen im Schirmbildzug ist auch darauf zurückzuführen, daß im verstärkten Maße der Schirmbildbus in den Ausländer-Wohnheimen eingesetzt wurde (das betrifft insbesondere Kriegsflüchtlinge aus dem ehemaligen Jugoslawien sowie illegal Eingereiste).

Im Berichtsjahr wurden sowohl in den Schirmbildstellen als auch im Schirmbildzug 53 065 wertbare Aufnahmen gefertigt (1993: 50 195).

Während die Zahl der Aufnahmen in den westlichen Bezirken um 6,1 % zurückging, erhöhte sich die Zahl in den östlichen Bezirken (25,2 %).

Zu einem Rückgang von asylsuchenden Ausländern kam es u. a. durch die Änderung des Asylverfahrensgesetzes, somit verringerte sich auch die Anzahl der Schirmbildaufnahmen (1993: 2 215; 1994: 672).

2 866 der wertbaren Aufnahmen (5,4 %) wiesen einen Krankheitsverdacht auf; bei dem Personenkreis der asylsuchenden Ausländer waren es lediglich 31 Fälle, d. h. 4,6 %. Der Anteil der Verdachtsfälle in Berlin-West reduzierte sich auf 2,8 %; in Berlin-Ost auf 8,5 %, wobei der Anteil mit zunehmendem Alter steigt.

4.2.7 Gesundheitliche Versorgung von Obdachlosen

Im Jahresgesundheitsbericht 1993 wurde bereits auf den schlechten Gesundheitszustand und die unzureichende medizinische Versorgung von Obdachlosen hingewiesen. Die Senatsverwaltung für Gesundheit und die Senatsverwaltung für Soziales haben daher 1994 ein gemeinsames Rahmenkonzept für die gesundheitliche Versorgung von Obdachlosen erarbeitet.

Diesem Konzept entsprechend wurden für die ambulante medizinische Versorgung drei feste Standorte sowie eine mobile Einrichtung festgelegt und teilweise bereits in 1994 durch den Caritasverband für Berlin und das Diakonische Werk Berlin-Brandenburg umgesetzt:

- medizinische Versorgung in der Wollankstraße (Pankow), angebunden an die Suppenküche der Franziskaner
- ärztliche Sprechstunden in der überregionalen Beratungsstelle Levetzowstraße (Tiergarten)
- medizinische Versorgung in der Krankenstation Magdalenenstraße (Lichtenberg)
- aufsuchende medizinische Versorgung an Straßentreffpunkten, in Suppenküchen usw. durch ein „Arztmobil“

Die Organisation und Finanzierung der ambulanten medizinischen Versorgung wurde im März 1995 durch eine Vereinbarung, die vom Land Berlin mit der Kassenärztlichen Vereinigung Berlin, dem Bezirksamt Weißensee, dem Caritasverband für Berlin und dem Diakonischen Werk Berlin-Brandenburg geschlossen wurde, auf eine dauerhafte Grundlage gestellt. Kern der Vereinbarung ist die ambulante medizinische Versorgung von nicht krankenversicherten Obdachlosen durch Vertragsärzte der Kassenärztlichen Vereinigung Berlin. Die Versorgung wird für mindestens ein Jahr evaluiert und dokumentiert.

4.2.8 Inanspruchnahme der Sozialpsychiatrischen Dienste

Für Erwachsene mit schweren psychischen Störungen, in seelischer Krisensituation, mit krankheitsbedingten sozialen Kontaktstörungen, mit geistiger Behinderung oder mit Altersdemenzen und für Suchtkranke steht im Gesundheitsamt der Sozialpsychiatrische Dienst zur Verfügung. Weil diese Störungen oder Erkrankungen nicht nur für die Betroffenen selbst stärkste Beanspruchung und Belastung bedeuten, berät und betreut der Sozialpsychiatrische Dienst auch die Angehörigen.

Durch seine multiprofessionelle Besetzung mit Ärzten, Psychologen, Sozialarbeitern und Verwaltungskräften kann der Sozialpsychiatrische Dienst dieser Aufgabe gerecht werden und adäquate Hilfsangebote entweder selbst machen oder aber notwendige Hilfsmaßnahmen vermitteln oder einleiten. Vorrangiges Ziel aller Hilfen der Mitarbeiter des Sozialpsychiatrischen Dienstes ist es, einerseits eine zwangsweise Unterbringung der psychisch Kranken zu verhindern bzw. ihnen nach einer solchen Unterbringung die Wiedereingliederung in die Gesellschaft zu ermöglichen und zu erleichtern und andererseits durch geeignete Maßnahmen wie Beratungen von Personen und Institutionen ein Klima des Verständnisses für die Belange psychisch kranker und geistig behinderter Menschen schaffen.

Daneben fällt dem Sozialpsychiatrischen Dienst im Rahmen der in allen Bezirken bestehenden Psychosozialen Arbeitsgemeinschaften die Aufgabe der Koordinierung und Steuerung der Aktivitäten eines Bezirkes in der Versorgung der psychisch Kranken zu, so daß zunehmend auch planerische Aufgaben dort wahrzunehmen sind, wo es noch keinen Psychiatriekoordinator gibt.

Die Umstrukturierungsmaßnahmen des öffentlichen Gesundheitsdienstes, die erst gegen Ende des Jahres 1992 abgeschlossen waren, und eine angespannte Personalsituation ließen für das Berichtsjahr 1992 nur in einigen wenigen östlichen Bezirken eine einigermaßen vollständige Datensammlung zu. Beispielsweise konnte der Sozialpsychiatrische Dienst in Mitte keine konkreten Angaben über Zugänge und Abgänge machen. Prenzlauer Berg, Treptow, Köpenick, Marzahn, Hohenschönhausen sowie Hellersdorf konnten den Bestand am 1.1.1992 nicht benennen. Aus letzterem Bezirk erfolgte für 1992

auch noch keine Erfassung der betreuten Personen nach Diagnosen. Aus all diesen Gründen sind die Zahlen aus dem Berichtsjahr 1993 mit denen aus 1992 kaum vergleichbar.

Nach den vorliegenden Meldungen fanden 1993 insgesamt 29.148 Personen (i.e. rd 1 % der durchschnittlichen Bevölkerung ab 15 Jahren) Zugang zu den Beratungsstellen (1992: 25.685). Davon kamen 19.182 Personen (1992: 18.629 Personen) aus Berlin-West und 9.966 (1992: 7.056) aus Berlin-Ost.

Aus den östlichen Bezirken wurden keine ausländischen Personen gemeldet. Von den 19.182 Personen, die in Berlin-West die Beratungsstellen aufsuchte, waren 4,1 % (800) Ausländer (1992: 689 von 18.629 Personen = 3,7 %).

Hinsichtlich der Altersverteilung ist festzustellen, daß die Gruppe der 0- bis unter 15jährigen so gut wie gar nicht und die 15- bis 18jährigen in geringer Anzahl in Erscheinung trat. Dies läßt sich darauf zurückführen, daß für Kinder und Jugendliche bis 18 Jahren der Jugendgesundheitsdienst - Kinder- und Jugendpsychiatrischer Dienst - tätig wird. Deutlich überrepräsentiert sind die Männer und Frauen im Alter zwischen 25 und 45 Jahren (35,6 %; gefolgt von den 45- bis unter 65jährigen (30,9 %), bei den Frauen auch noch die 65jährigen und älteren Jahrgänge (18,3 %).

In Tabelle A 4.10 ist die Verteilung nach Alter und Geschlecht in den einzelnen Diagnosegruppen (derzeit noch nach dem ICD-Schlüssel 9) dargestellt. Von den insgesamt 16.198 untersuchten Personen waren 7.558 (46,7 %) Männer und 8.640 (53,3 %) Frauen (1992: 17.412 Personen, männlich 43,5 %, weiblich 56,5 %). Dabei waren die 25- bis unter 45jährigen am häufigsten vertreten (34,7 %), gefolgt von den 65jährigen und älteren Personen (29,5 %).

Die größte Patientengruppe bildeten Personen mit psychiatrischen Alterserkrankungen (ICD-Nr. 290 = 20,1 %, 1992: 14,2 %). Hier stellten Frauen in der Altersgruppe der 65jährigen und älteren den größten Anteil (von insgesamt 3.249 Personen 69,3 %; 1992: von insgesamt 2.506 Personen 74,0 %). Die zweitgrößte Patientengruppe bildeten die Suchtkranken (ICD-Nr. 303 bis 304.9 = 17,0 %, 1992: 13,9 %); den größten Anteil stellten Männer im Alter von 25 bis unter 65 Jahren (von insgesamt 2.759 Personen 54,4 %, 1992: von insgesamt 2.418 Personen 58,2 %). Trotz des Vordringens anderer Sucht-

stoffe handelte es sich dabei zu mehr als 90 % um Alkoholranke (ICD-Nr 303). Insgesamt wurden 1 474 Personen (1992: 2 293) mit *Neurosen* betreut (ICD-Nr. 300 = 9,1 %, 1992: 13,2 %). In dieser Patientengruppe überwogen Frauen im Alter von 25 bis unter 65 Jahren (von insgesamt 1 474 Personen 49,6 %, 1992: von insgesamt 2 293 Personen 51,7 %). Die Zahl der betreuten Personen mit dem Krankheitsbild *Schizophrenie* umfaßte 2.145 Fälle (ICD-Nr 295 = 13,2 %, 1992: 2 108 Personen 12,1 %), den größten Anteil stellten Männer im Alter von 25 bis unter 65 Jahren (von 2 145 Personen 41,1 %), gefolgt von Frauen im Alter von 45 bis unter 65 Jahren.

Hinsichtlich Art und Umfang der Tätigkeiten durch die Mitarbeiter des Sozialpsychiatrischen Dienstes ergab sich für 1993 folgendes Bild: Insgesamt wurden 217 385 (1992: 197 703) Untersuchungen und Beratungen (einschließlich der ärztlich-therapeutischen Einzelgespräche sowie sozialpädagogischen und psychologischen Beratungen) durchgeführt. 45 516 Gutachten und Stellungnahmen wurden abgegeben (1992: 40 904). Darüber hinaus fanden 53 148 Hausbesuche durch Ärzte, Sozialarbeiter und Psychologen statt (1992: 45 236); darunter waren 12,3 % Fehlbesuche (1992: 13,7 %). In insgesamt 2 106 Fällen (1992: 2 101) wirkten die Mitarbeiter/-innen der Soziopsychiatrischen Dienste bei Unterbringungen bzw. Einweisungen nach den §§ 1 und 8 PsychKG mit, nach § 1906 BtG waren es insgesamt 580 Fälle. In 1 184 Fällen war eine Einweisung in Fach- bzw. Allgemeinkrankenhäuser erforderlich (1992: 1 171). 6 677 Empfehlungen (1992: 5 980) an andere Beratungsstellen und 6 526 Empfehlungen zur Behandlung bei niedergelassenen Ärzten (1992: 5 912) wurden ausgesprochen.

Weitere Angebote und Aktivitäten des Sozialpsychiatrischen Dienstes umfassen die folgenden Bereiche: Regelmäßig stattfindende therapeutisch orientierte Gesprächsgruppen für vorwiegend Psychosekranken, wöchentliche Patientenclubs, Gesprächsgruppen für therapeutische Wohngemeinschaften sowie Ausländer/-innen)-Sprechstunden. Darüber hinaus finden Öffentlichkeitsveranstaltungen statt. Die Öffentlichkeitsarbeit ist ein wesentlicher Bestandteil des präventiven Handelns und sie trägt dazu bei, einer gesellschaftlichen Isolierung von Kranken entgegenzuwirken. So ist unter „sonstige Aktivitäten“ anzumerken, daß 1993 in den 23 bezirklichen Beratungsstellen ca. 7 900 Veranstal-

tungen, wie oben beschrieben, stattgefunden haben. Dabei konnten rund 46 000 Menschen erreicht werden.

4.2.9 Inanspruchnahme der Beratungsstellen für Alkohol- und Medikamentenabhängige

Der Alkohol gilt in der Bundesrepublik Deutschland nach wie vor als das „Suchtmittel Nummer 1“ (Jahrbuch Sucht 93 der Deutschen Hauptstelle gegen die Suchtgefahren). Etwa 2,5 Mio. Menschen sind nach Schätzungen von Experten alkoholabhängig. Daß dabei vielfältige, unterschwellige Beeinflussungsfaktoren wirksam sind, wird deutlich, wenn man sich vergegenwärtigt, daß es sowohl bei privaten als auch bei betrieblichen Festen eher erklärungsbedürftig ist, Alkohol abzulehnen, anstatt ihn in „normalen“ Dimensionen zu konsumieren. Dabei sind die mit dem Alkoholkonsum verbundenen gesundheitlichen Auswirkungen einschließlich der Förderung von Suchtverhalten erheblich.

Zentrales Ziel muß eine Reduktion des Alkohol- und Medikamentenkonsums sein. Neben konkreten Einzelmaßnahmen ist weiterhin eine verstärkte öffentliche Diskussion über die individuellen und sozialen Risiken des Alkohol- und Medikamentenmißbrauchs erforderlich.

Im folgenden werden die Inanspruchnahme und die Aktivitäten der (derzeit noch) vier bezirklichen, den vier kommunalen, auch überbezirklich tätigen, Beratungsstellen und einer freigemeinnützigen Beratungsstelle für Alkohol- und Medikamentenabhängige für 1993 dargestellt.

Die Beratungsstellen betreuen schwerpunktmäßig Alkoholranke und -gefährdete. Sie werden aber auch mehr und mehr von den Medikamentenabhängigen aufgesucht, die insbesondere von Beruhigungs-, Schlaf- und Schmerzmitteln abhängig sind. Wie in den anderen Bundesländern, so ist auch in Berlin eine Mehrfachabhängigkeit bei der Klientel zu beobachten.

Im Jahr 1993 suchten insgesamt 4 146 Personen (1992: 3 783) die Beratungsstellen auf; unter diesen Ratsuchenden befanden sich 80 % Selbstmelder (1992: 82,9 %).

Bei der Alters- und Geschlechtsverteilung ist festzuhalten, daß die 30- bis 50jährigen und älteren Männer dominieren (53 % aller betreuten Fälle)

Im Zusammenhang mit den vielfältigen Aktivitäten der Beratungsstellen für Alkohol- und Medikamentenabhängige liegt der Schwerpunkt in Beratung, Therapie und sozialpädagogischer Betreuung nicht nur der Abhängigen selbst, sondern auch ihrer Angehörigen und u.U. auch des sozialen Umfeldes

4.2.10 Tabellenverzeichnis

(A = Die Tabelle befindet sich im Tabellenanhang)

Tabelle A 4.8:

Inanspruchnahme der Beratungsstellen für Behinderte 1993 (ohne all- bzw. überbezirkliche Stellen) - Bestand an betreuten Behinderten am 31.12.1993 nach Alter und Art der Behinderung

Tabelle A 4.9:

Nachgehende Krankenfürsorge 1994 in Berlin - Zugänge und Bestand -

Tabelle A 4.10:

Zugang von betreuten Personen im Sozialpsychiatrischen Dienst 1993 in Berlin

4.3 Selbsthilfegruppen im Gesundheitsbereich

Selbsthilfegruppen (SHG) sind im Gesundheitsbereich in Berlin ein fester Bestandteil ambulanter Versorgung in der Prävention, im Gesundheitsschutz und in der Rehabilitation geworden. Sie tragen mit dazu bei, die alltägliche Lebensweise und das Gesundheitsverhalten der Bevölkerung zu verbessern.

Die Zusammenarbeit von Selbsthilfegruppen mit Einrichtungen des öffentlichen Gesundheitsdienstes geht von Arztpraxen, Krankenhäusern, kommunalen Gesundheitsberatungsstellen, Sozialstationen, psychosozialen Kontakt- und Beratungsstellen bis hin zu den regionalen Selbsthilfekontaktstellen

Selbsthilfegruppen füllen Lücken in unserer medizinischen Versorgung da, wo der Arzt aufhören muß, der Patient jedoch weitere, ganzheitliche Betreuung benötigt

Selbsthilfegruppen helfen chronisch Kranken ihr Leben zu meistern, über ihre Erkrankung, deren spezifische Problematik und über sich selbst mehr zu erfahren. Sie verbreiten medizinische Fakten, helfen eine breite Prävention zu ermöglichen und sind ein wichtiger Pfeiler unseres Gesundheitssystems

Die hauptsächlichen Leistungsfelder von Gesundheitsselbsthilfegruppen und Selbsthilfeorganisationen liegen im psycho-sozialen Bereich.

Die Bildung vieler kleiner Gruppen mit ihren spezifischen Problemlagen hat sich immer weiter fortgesetzt. Diese Gruppen sind eine besondere Hilfe für Patienten, die keinerlei Kontakte zu gleichermaßen Betroffenen haben.

Wichtigstes Motiv, einer Selbsthilfegruppe beizutreten, ist das Bedürfnis, mit der Krankheit bzw den gesundheitlichen Problemen nicht auf sich allein gestellt zu sein. Im Mittelpunkt steht dabei der ganzheitlich verstandene Mensch. Aufgabe der Selbsthilfegruppe ist nicht die medizinische Heilung, sondern die bessere Bewältigung einer Krankheit und der damit verbundenen psychischen und sozialen Folgeprobleme durch das Einüben neuer Verhaltensweisen

Dabei ist die ehrenamtliche Arbeit aller Mitglieder von Gesundheitsselbsthilfegruppen zu würdigen. Die durch die eigene Betroffenheit gelernte Einfühlbarkeit kommt jedem Gruppenmitglied zugute. Immer mehr Interesse an einer SHG zeigen Familienangehörige mit pflegebedürftigen Angehörigen. Selbsthilfegruppen für Familien mit pflegebedürftigen Angehörigen im Haushalt können zu einer spür-

baren Unterstützung und somit zur Entlastung der Pflegepersonen beitragen. Dadurch soll zugleich ermöglicht werden, die Freizeit der Pflegeperson wieder zu vergrößern und deren außerhäusliche Interessen, Aktivitäten und Sozialkontakte zu fördern.

Wachsendes Interesse an Gesundheitsselbsthilfe als einem Baustein präventiver und rehabilitiver Maßnahmen zeigen deutlich die Krankenkassen

Dieses Interesse hat dazu geführt, daß die Krankenkassen ihre Mitglieder auf bestehende Angebote im Bereich der Gesundheitsselbsthilfe hinweisen.

Die finanzielle Förderung der Krankenkassen erstreckt sich überwiegend auf Selbsthilfe-Organisationen und Selbsthilfekontaktstellen. Die Bereitschaft, kleine Selbsthilfegruppen finanziell zu fördern, ist bei den Krankenkassen kaum ausgeprägt.

Bei klar umrissenen Vorhaben, deren Kosten und Dauer genau definiert und begrenzt sind und die zudem eine gewisse Öffentlichkeitswirksamkeit besitzen, erhöhen sich allerdings die Förderchancen durch die Krankenkassen.

Viele Gesundheitsselbsthilfegruppen nutzen die Service-Angebote, wie unentgeltliche Bereitstellung von Räumen und technischer Ausrüstung sowie sozialarbeiterische Betreuung der regionalen Selbsthilfekontaktstellen

Der regionale Bezug ist für die Gruppen ein großer Vorteil. Gerade für Kranke, pflegende Angehörige und Behinderte ist die gute Erreichbarkeit der Kontaktstelle von großer Bedeutung für die Teilnahme an Selbsthilfegruppentreffen.

Im Rahmen des Programms zur Förderung von Selbsthilfegruppen wurden 1994 im Anschub 24 (1993: 21) Gesundheitsselbsthilfegruppen in Höhe von 168.013 DM (1993: 221.800 DM) gefördert.

Selbsthilfegruppen für Alkohol- und Drogenkranke

Alkoholikerkreis Köpenick
Lindenstr 35
12555 Berlin

SHG Alkoholfreies Leben e.V.
Scharnweberstr 10
12555 Berlin

Dock Nord VSL e.V.
Genter Str 56
13353 Berlin

ABC-Alkoholfreies-Begegnungs-
Centrum, Wuhlgarten e.V.
Brebacher Weg 15
12683 Berlin

Selbsthilfegruppen für psychisch Kranke

Selbst e.V.
Selbsthilfe für Psychotherapie-Geschädigte
c/o Frau Weier
Belziger Str 73
10823 Berlin

Land in Sicht e.V.
Schnackenburgstr 4
12159 Berlin

SHG Epilepsie „Die Gemeinschaft“
Eichhorster Weg 32
13435 Berlin

SGH Halo
c/o Frank Groß
Franz-Jacob-Str. 3
10369 Berlin

SHG Phönix
Waldsasser Str. 9
12279 Berlin

Selbsthilfegruppen mit der Diagnose Krebs

Initiativgruppe Krebskranker Frauen-Weißensee
c/o Nachgehende Krankenfürsorge
Berliner Allee 198
13088 Berlin

Licht-Blick e.V.
c/o Angelika Ziebritzki
Waldseeweg 7
13467 Berlin

Kulturverein Prenzlauer Berg e.V.
SHG Schwert-Lilie
Bornholmer Str 18
10439 Berlin

Onkologisches Patientenseminar
Berlin-Brandenburg e.V.
Robert-Koch-Platz 7
10115 Berlin

SHG Krebs Lichtenberg
c/o Frau Scheunchen
Franz-Jacob-Str 1
10369 Berlin

SHG Krebs
c/o Sekis, Frau Schnurre
Albrecht-Achilles-Str 65
10709 Berlin

Sonstige Selbsthilfegruppen

Amputierten-Initiative e.V.
c/o Hans-Jürgen Wels
Am Bogen 39
13589 Berlin

Förderverein Heerstraße Nord
Obstallee 22c
13593 Berlin
Diabetikerselbsthilfegruppe und
Osteoporoseselbsthilfegruppe

Polio-Spätfolgen e.V.
c/o Erika Bülow
Windenweg 6a
12357 Berlin

Mineralimbancen e.V.
c/o Sein e.V.
Rungestr 3-6
10179 Berlin

Kind und Umwelt e.V.
Tempelherrenstr. 8
10961 Berlin

Deutsche Herzstiftung e.V.
c/o Sekis
Albrecht-Achilles-Str 65
10709 Berlin

SHG Sklerodermie
c/o Frau Gruner
Köpenicker Allee 24
10318 Berlin

SHG für Allergiker und Asthmatiker
c/o Renate Klemm
Immanuelkirchstr 9
10405 Berlin

KAPITEL

5

*GESUNDHEITSRISIKEN
AUS DER
TECHNISCHEN UND NATÜRLICHEN UMWELT*

5.1 Umweltmedizin

5.1.1 Schwerpunktaufgaben der Umweltmedizin 1994

Gemäß dem 1994 verabschiedeten Gesundheitsdienstgesetz (§ 13 Nr. 1 bis 3) hat der öffentliche Gesundheitsdienst dafür zu sorgen, daß umweltbedingte Krankheiten beim Menschen verhütet und bekämpft werden. Dafür muß er insbesondere folgende Aufgaben wahrnehmen:

- Gesundheitsaufsicht, soweit Anforderungen zu stellen sind an Luft, Wasser und Boden
- Schutz vor Gesundheitsgefährdungen oder -schädigungen durch Geräusche, Erschütterungen, Licht, Strahlen, Chemikalien und andere Stoffe
- Überwachung des Trinkwassers.

Entsprechend den Empfehlungen des Rates der Sachverständigen für Umweltfragen von 1994 darf im Rahmen dieser Aufgabenerfüllung nicht bis zum Nachweis der Gesundheitsschädlichkeit gewartet werden. Gesundheitsvorsorge beginnt weit im Vorfeld gesicherter Nachweise über Ursache und Wirkungszusammenhänge.

Arbeitsschwerpunkte der Abteilung Umweltmedizin im Jahr 1994 waren insbesondere:

- Humanbiomonitoring bei Frauen auf industriell oder durch Verkehr bedingte Emissions-schadstoffe: Cadmium und Blei
- Untersuchungen auf Verunreinigung der Muttermilch
- Untersuchungen der Trinkwasserqualität
- Schadstoffuntersuchungen auf Kinderspielplätzen
- mikrobiologische Untersuchungen in chemischen Reinigungen
- Überwachung des Gefahrstoffhandels

- gesundheitliche Auswirkungen durch elektromagnetische Felder
- Gesundheitsverträglichkeitsprüfungen für Müllverbrennungsanlagen.

5.1.1.1 Humanbiomonitoring bei Frauen auf industriell oder durch Verkehr bedingte Emissions-schadstoffe: Blei und Cadmium

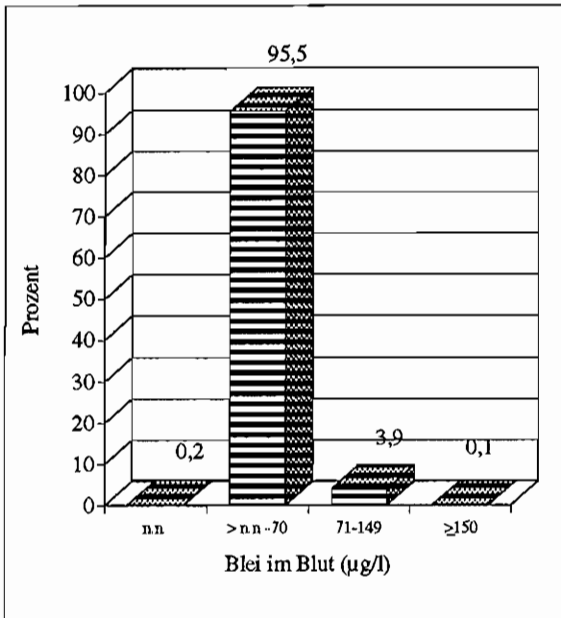
Im Rahmen einer Untersuchung im Stadtzentrum Berlins wurden bei rund 800 Frauen im Alter von 30 bis 45 Jahren die Blei- und Cadmiumkonzentrationen im Blut bestimmt. Beide Schwermetalle spielen als Emissionsstoffe von Industrie und Verkehr eine Rolle und sind auch hinsichtlich ihrer chronischen Toxizität von besonderer Bedeutung. Blei kann zu Störungen der Hämoglobinbildung und damit zu Anämien sowie zu Fehlfunktionen des Zentralnervensystems führen. Cadmium kann z. B. bei inhalativer Aufnahme sogar krebserzeugend wirken. Als Obergrenze der „normalen Grundbelastung“ (95. Perzentil) gelten 150 µg Blei pro Liter Blut und 1 µg Cadmium pro Liter Blut bei Nichtrauchern. Bei Rauchern liegt die Cadmium-Grundbelastung bei 6 µg/l Blut.

Die Ergebnisse der Berliner Untersuchung zeigten, daß 95,7 % der Blutbleiwerte im unauffälligen Bereich (< 70 µg/l) lagen. Bei 26,1 % der untersuchten Frauen war kein Cadmium nachzuweisen; 58,8 % der Cadmium-Werte lagen im unauffälligen Bereich (< 1 µg/l), der Rest im Grenzwertbereich (vgl. Abbildungen 5.1 und 5.2).

Statistisch konnte eine signifikante Korrelation sowohl für Blei als auch für Cadmium im Blut mit dem Rauchverhalten nachgewiesen werden.

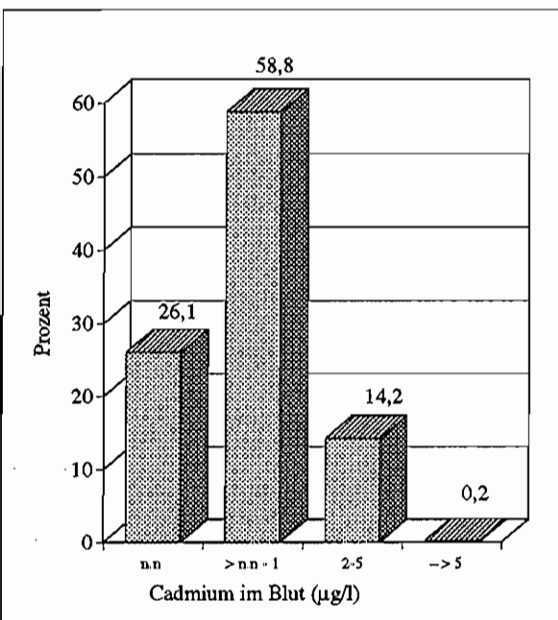
Noch vor zehn Jahren lagen die Blutbleiwerte bei bundesweiten Stichprobenuntersuchungen in bedenklichen Konzentrationen vor. Dieses deutliche Absinken der Werte deutet darauf hin, daß die Einführung des bleifreien Benzins zugleich eine wirksame Maßnahme im Sinne des vorbeugenden Gesundheitsschutzes war.

Abbildung 5.1:
Bleikonzentrationen im Blut bei 796 Frauen in Berlin 1994
(n.n. = nicht nachweisbar)



(Quelle: SenGes)

Abbildung 5.2:
Cadmiumkonzentrationen im Blut bei 796 Frauen in Berlin 1994
(n.n. = nicht nachweisbar)



(Quelle: SenGes)

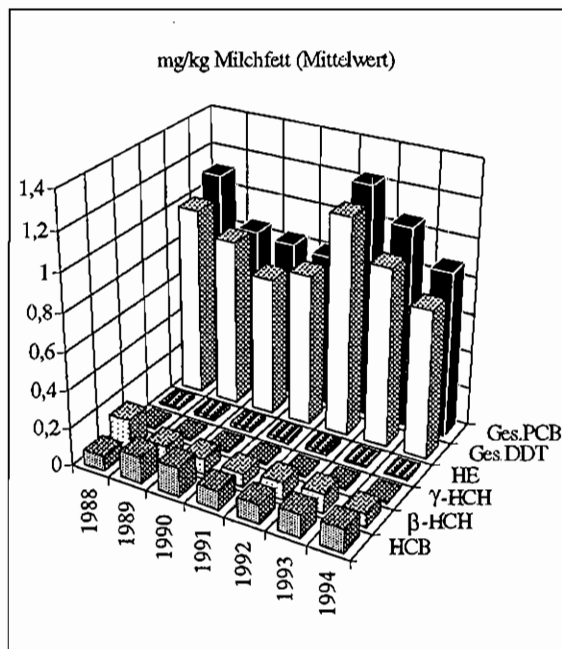
5.1.1.2 Untersuchungen auf Verunreinigungen in der Muttermilch

Die Anzahl der Untersuchungen auf Verunreinigungen in der Muttermilch war im Jahre 1994 weiterhin rückläufig (s. Tabelle A 5.1) Bei diesen seit 1988 vom öffentlichen Gesundheitsdienst angebotenen kostenlosen Untersuchungen handelt es sich um die Bestimmung von Konzentrationen folgender Schadstoffe in der Muttermilch:

- Hexachlorbenzol (HCB)
- Hexachlorcyclohexan (α-, β-, γ-HCH)
- Heptachlorepoxyd (HE)
- Dichlordiphenyltrichlorethan (DDT)
- Polychlorierte Biphenyle (PCB)

Der zeitliche Verlauf von Verunreinigungen in der Muttermilch in Berlin wird in Abbildung 5.3 grafisch dargestellt

Abbildung 5.3:
Schadstoffgehalt in der Muttermilch 1988 - 1994 in Berlin



(Quelle: SenGes)

Aus der Tabelle A 5.1 sowie der Abbildung kann man für Gesamt-PCB und Gesamt-DDT in dem Untersuchungszeitraum in Berlin keine deutliche Ab-

nahme der Schadstoffkonzentrationen in Muttermilch - bei allerdings nur geringen Probenzahlen - feststellen, obwohl sich in der ganzen Bundesrepublik Deutschland eine deutliche Abnahmetendenz zeigt (vgl. Beck 1994). Die relativ hohe Gesamt-DDT-Konzentration im Jahre 1992 läßt sich darauf zurückführen, daß seit 1991 die Muttermilchproben aus den östlichen Bezirken miterfaßt worden sind und die DDT-Belastung im Ostteil Deutschlands bekanntlich höher war.

Wenn auch daraus nicht die Einschränkung des Stillens als Schlußfolgerung in Betracht zu ziehen ist, so ergibt sich doch die Notwendigkeit, weiterhin Expositionsmöglichkeiten mit diesen umweltsensiblen Stoffen aufzuspüren und zu beseitigen. Für die Umweltmedizin stehen hier die PCB's in ihrer Bedeutung an erster Stelle. Es erscheint auch angebracht, die Untersuchungen auf bestimmte PCB-Kongenerne zu erweitern.

(Literatur: Beck, H: Organochlorverbindungen in Muttermilch in Deutschland, Proceedings of the Toxicology Forum, 19 - 21.9.1994 in Berlin, S 216 - 246)

5.1.1.3 Qualität des Berliner Trinkwassers

Als Träger der zentralen Trinkwasserversorgung sorgen die Berliner Wasserbetriebe mit ihren insgesamt 15 Wasserwerken mit einer Spitzenkapazität von ca 1,8 Millionen m³ pro Tag für die Bereitstellung einwandfreien Trinkwassers. Die Förderleistung der einzelnen Wasserwerke kann folgende Spitzenkapazitäten pro Tag erreichen:

- Wasserwerk Friedrichshagen	410 000	m ³ /d
- Wasserwerk Wuhlheide	85 000	m ³ /d
- Wasserwerk Kaulsdorf	37 000	m ³ /d
- Wasserwerk Friedrichsfelde	10 000	m ³ /d
- Wasserwerk Johannisthal	60 000	m ³ /d
- Wasserwerk Köpenick	6 000	m ³ /d
- Wasserwerk Buch	6 000	m ³ /d
- Wasserwerk Tiefwerder	100 000	m ³ /d
- Wasserwerk Tegel	370 000	m ³ /d
- Wasserwerk Beelitzhof	250 000	m ³ /d
- Wasserwerk Riemeisterfenn	20 000	m ³ /d
- Wasserwerk Spandau	200 000	m ³ /d
- Wasserwerk Kladow	50 000	m ³ /d
- Wasserwerk Jungfernheide	150 000	m ³ /d
- Wasserwerk Stolpe	110 000	m ³ /d

Die Qualitätsanforderungen des abgegebenen Trinkwassers entsprechen der bundesweit geltenden Trinkwasserverordnung vom 12. Dezember 1990 und unterliegen der ständigen Kontrolle durch die Senatsverwaltung für Gesundheit. Die in Tabelle A 5 2 zusammengefaßten Daten geben einen Überblick zum Untersuchungsumfang bestimmter Parameter für das Jahr 1994. Die Qualität des abgegebenen Trinkwassers entsprach dabei voll den Anforderungen der Trinkwasserverordnung.

Neben der Kontrolle der Untersuchungsbefunde findet noch durch die Hygienekommission für jedes einzelne Wasserwerk in regelmäßigen Abständen von zwei Jahren eine Beurteilung über den Zustand des Betriebes und die Entwicklung der Wasserversorgungsanlage aus hygienischer Hinsicht statt. Der Hygienekommission gehören außer den Vertretern der Senatsverwaltung für Gesundheit Beauftragte weiterer Behörden und Dienststellen wie zum Beispiel der Senatsverwaltung für Stadtentwicklung und Umweltschutz, der Senatsverwaltung für Verkehr und Betriebe, der Abteilungen Gesundheit und Bauwesen des örtlich zuständigen Bezirksamtes und gegebenenfalls verantwortliche Kontaktbereichsbeamte der Polizei an.

In Berlin wird die Trinkwasserversorgung ausschließlich durch Verwendung von Grundwasser, welches anteilmäßig auch versickertes Oberflächenwasser (Uferfiltrat) und künstlich angereichertes Grundwasser enthält, sichergestellt. Um auch künftig mit geringem Aufwand an Technik aus Rohwasser Trinkwasser mit hervorragender Qualität herzustellen, muß das Grundwasser vor schädigenden Einflüssen geschützt werden. Dazu wurden bereits im Westteil der Stadt für die Wasserwerke Beelitzhof, Kladow und Tiefwerder Wasserschutzgebietsverordnungen erlassen. Die Schlußabstimmung des Entwurfs der Wasserschutzgebietsverordnungen für die Wasserwerke Jungfernheide und Tegel mit allen beteiligten Verwaltungen hat bereits stattgefunden und kann damit zur formellen Beschlußfassung in den Senat eingebracht werden. Für die einzelnen Wasserwerke in den östlichen Bezirken gibt es derzeit noch keine entsprechenden Wasserschutzgebietsverordnungen. Durch eine Allgemeinverfügung der Wasserbehörde auf Grundlage des Berliner Wassergesetzes wurden diese Gebiete als Wasserschutzgebiete vorläufig unter Schutz gestellt.

Über die Untersuchungen des Trinkwassers entsprechend der Trinkwasserverordnung hinaus führen die Berliner Wasserbetriebe in Form der Eigenüber-

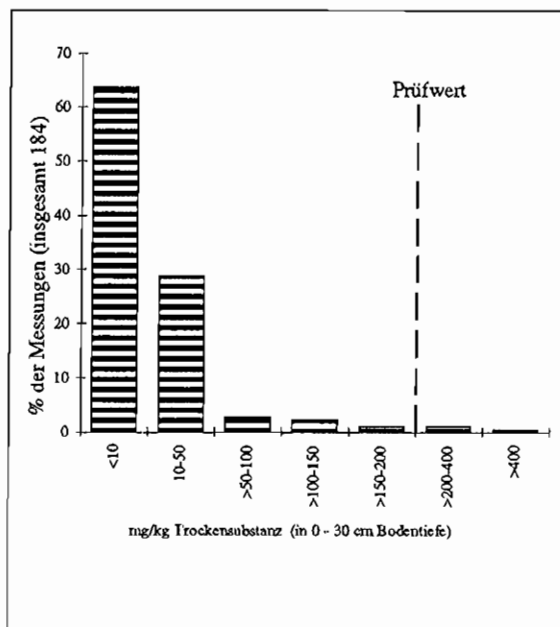
wachung weitere Beprobungen im Rohrnetz durch. Da der Weg des abgegebenen Trinkwassers vom Wasserwerk über das Verteilernetz bis hin zum Verbraucher mehrere Tage in Anspruch nimmt, werden hier mögliche Qualitätsveränderungen erfaßt und kontrolliert. Die Berliner Wasserbetriebe haben deshalb 383 Entnahmestellen für Wasserproben im Rohrnetz eingerichtet und folgen damit der Empfehlung der Weltgesundheitsorganisation, die für 10.000 Einwohner eine Entnahmestelle für Wasserproben im Rohrnetz vorsieht.

5.1.1.4 Schadstoffuntersuchungen auf Kinderspielplätzen

In einer Arbeitsgruppe aus Mitarbeitern von Umweltämtern und Gesundheitsämtern der Bezirke wurde unter Federführung der Senatsverwaltung für Gesundheit ein „Bericht über Schadstoffuntersuchungen auf Berliner Kinderspielplätzen“ erarbeitet. In diesem Bericht (1995 veröffentlicht) werden die spezielle Schadstoffproblematik auf Kinderspielplätzen dargestellt und mögliche Schadstoffquellen aufgezeigt sowie Vorsorgeaspekte erläutert. Es werden praktikable und angemessene Sanierungsmaßnahmen und der Umfang bereits erfolgter Maßnahmen genannt sowie Empfehlungen zur Neuanlage von Spielplätzen gegeben.

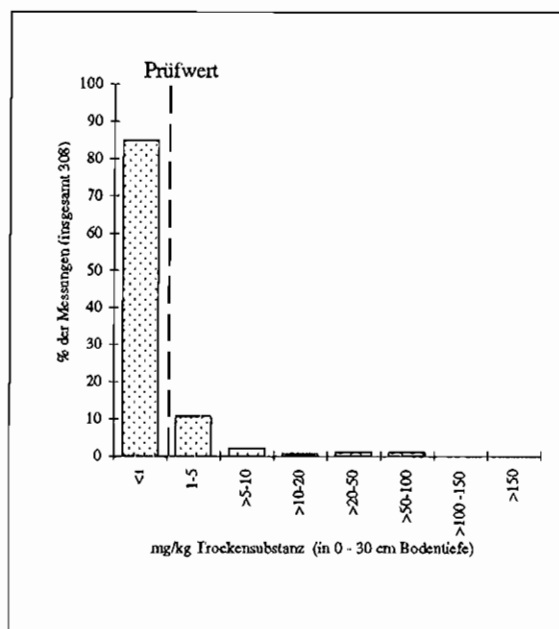
Von insgesamt 506 öffentlichen Kinderspielplätzen, 99 Spielplätzen in Kitas sowie 19 privaten Spielplätzen wurden Untersuchungen auf relevante Schadstoffe (Polyzyklische Aromatische Kohlenwasserstoffe bzw. Benzo(a)pyren und Schwermetalle, in wenigen Fällen andere organische Schadstoffe) ausgewertet. Wie erwartet, erwies sich der Buddelsand aus den Sandkästen als wenig belastet, da er aus hygienischen Gründen jährlich erneuert wird (vgl. Abbildungen 5.4 und 5.5), beispielhaft anhand der wichtigsten Kontaminationen durch Kraftfahrzeugverkehr und Hausbrand). Außerhalb der Sandkästen, für die vegetationsfreien, unbedeckten Bodenflächen in den Kleinkindspielbereichen ergab sich dagegen ein Handlungsbedarf der öffentlichen Verwaltung vor allem bezüglich der Werte für Polyzyklische Aromatische Kohlenwasserstoffe (PAK)/Benz(a)pyren (BaP) sowie in einigen Fällen bei Schwermetallbelastungen (vgl. Abbildungen 5.6 und 5.7). Hier sind die Bezirke bereits tätig geworden:

Abbildung 5.4: Häufigkeitsverteilung von Blei im Buddelsand auf Kinderspielplätzen



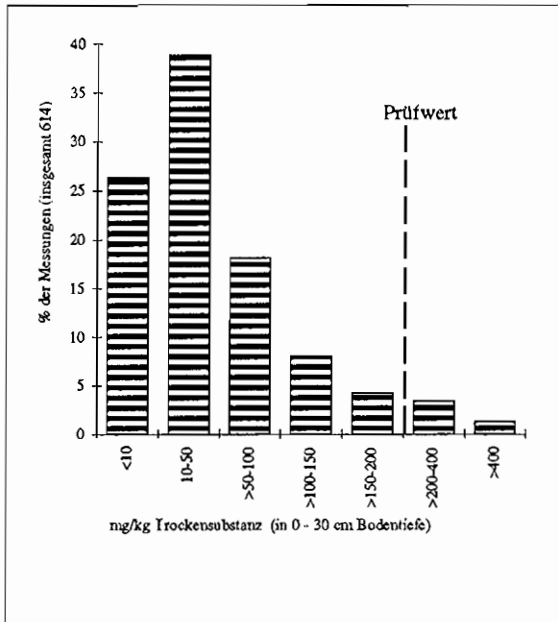
(Quelle: SenGes)

Abbildung 5.5: Häufigkeitsverteilung von PAK im Buddelsand auf Kinderspielplätzen



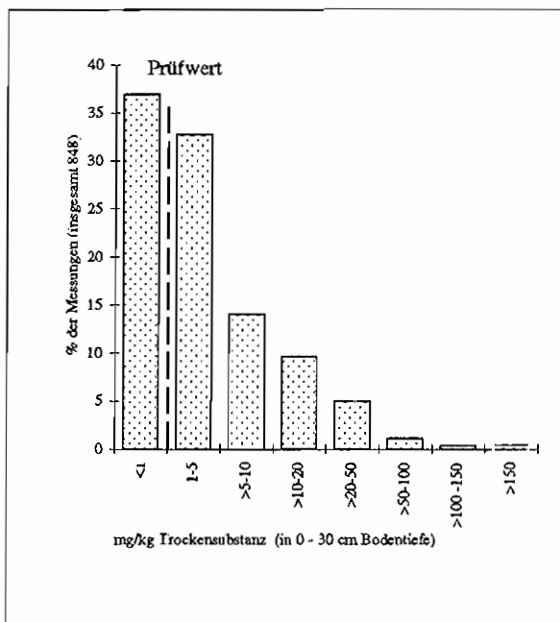
(Quelle: SenGes)

Abbildung 5 6:
Häufigkeitsverteilung von Blei auf vegetationsfreien Flächen auf Kinderspielflächen



(Quelle: SenGes)

Abbildung 5 7:
Häufigkeitsverteilung von PAK auf vegetationsfreien Flächen auf Kinderspielflächen



(Quelle: SenGes)

Im Zeitraum von 1991 bis 1993 sind in Berlin insgesamt 129 Maßnahmen zur Beseitigung von Bodenverunreinigungen bzw. Schadstoffbelastungen auf öffentlichen Spielflächen durchgeführt worden. Betroffen waren in 87 Fällen öffentliche Kinderspielflächen, in 32 Fällen Kindertagesstätten und in 10 Fällen Spielflächen in Schulen. Anlaß für die Maßnahmen waren vor allem Kontaminationen durch PAK/BaP, in einigen Fällen auch durch Schwermetalle (vor allem Blei).

Das Spektrum der ausgeführten Maßnahmen erstreckte sich von Abdeckung bzw. Versiegelung belasteter Flächen über Materialaustausch, teilweise mit Einbau von Grabesperren in Buddelsandbereichen, bis zum Austausch der oberen Bodenschicht auf einzelnen Spielflächen in größerer Stärke (bis 2,00 m Mächtigkeit). Der finanzielle Aufwand für die angeführten 129 Maßnahmen betrug ca. 3,5 Mio. DM. Weiterer Handlungsbedarf ist abschbar.

Für die Neufassung der Berliner Liste (Bewertungskriterien für die Beurteilung stofflicher Belastungen von Böden und Grundwasser in Berlin) wurde der Abschnitt „Schutzgut menschliche Gesundheit (Vorsorgestandards für Oberböden)“ erarbeitet. Er enthält Prüfwerte für relevante Schadstoffe auf Kinderspielflächen, in Wohngebieten und Kleingärten sowie Empfehlungen für Bolz- und Sportplätze. Ein umfangreicher Anlageteil zur Berliner Liste mit der Erläuterung von Ableitungsgrundlagen und Anwendungshinweisen wurde ebenfalls erarbeitet. Damit ist Berlin eines der wenigen Länder, in denen solche Orientierungswerte existieren. Ein Bundesbodenschutzgesetz mit entsprechenden Festlegungen ist noch im Entwurfsstadium.

5.1.1.5 Mikrobiologische Untersuchungen in chemischen Reinigungen

In den zurückliegenden Jahren wurden in benachbarten Wohnungen von chemischen Reinigungen Messungen zu Innenraumluftbelastungen durch diffundierendes Reinigungslösemittel Perchlorethylen (PER) von den Umweltämtern, dem LAT und der Senatsverwaltung für Gesundheit/Abteilung Umweltmedizin durchgeführt. Das Ergebnis zeigte, daß nur 20 % der chemischen Reinigungen in ihrer Nachbarschaft den zur Gesundheitsschutzvorsorge notwendigen Grenzwert (2 BImSchV) dauerhaft

einhalten und 13 % der Betriebe in ihrer Umgebung gesundheitsgefährdende Werte aufweisen. Da diese Reinigungsbetriebe vermutlich auch mit sehr hohem, kaum wirtschaftlich tragbarem technischen Aufwand die Einhaltung des Grenzwertes für PER nicht sicherstellen können, haben einige Betriebe auf neue Technologien und vor allem auf neue Ersatzreinigungslösemittel, die keiner Regelung unterliegen, umgestellt. Die neuen Lösemittel sind Kohlenwasserstoffgemische (KWL). Aufgrund ihrer chemischen Eigenschaften erfolgt der Reinigungsprozeß in niedrigeren Temperaturbereichen (meist 30° C). Da das jeweilige KWL-Mittel in einem Kreislaufsystem über einen längeren Zeitraum verwendet wird, ständig verschmutzte (mikrobiologisch belastete) Textilien eingebracht werden und in einigen Fällen unangenehme Gerüche wahrgenommen wurden, stellte sich die Frage, ob KWL-Maschinen evtl. als „Keimbrüter“ arbeiten.

Innerhalb eines Forschungsthemas, das im Auftrag der Länder Berlin (SenStadtUm), Brandenburg und Hamburg vom „WfK-Forschungsinstitut für Reinigungstechnologie e. V. Krefeld“ durchgeführt wird, wurden u. a. diese Problemfragen erörtert. Auf Anregung der Senatsverwaltung für Gesundheit wurden mikrobiologische Untersuchungen der KWL-gereinigten Textilien und die mikrobiologische Belastung der KWL-Maschinen untersucht. Zeitgleich wurden diese Untersuchungen vom o. g. Forschungsinstitut außerhalb von Berlin und in Berlin vom ehemaligen Landesmedizinaluntersuchungsamt Berlin (LMUA) in Zusammenarbeit mit den Senatsverwaltungen für Gesundheit sowie für Stadtentwicklung und Umweltschutz in sechs Berliner KWL-Reinigungsbetrieben durchgeführt. Die Untersuchungen erfolgten vor und nach dem Reinigen von Textilien bzw. Reinigungs- und Trocknungsvorgang mittels „Abklatschproben“ an ausgewähltem Reinigungsgut. Gleichzeitig wurden das Lösemittel, Kontaktwasser, Filterschmutz, Flusen und Destillationsrückstand bakteriologisch untersucht.

Das KWL-Wassergemisch stellt gute Lebensbedingungen für viele Keimarten dar; ihr Stoffwechsel kann zu Abbauprodukten führen, die sich z. B. negativ auf die Funktion der Reinigungsmittel auswirken oder zu Geruchsemissionen führen könnten. Erfahrungsgemäß entstehen diese Abbauprodukte ab Keimzahlen von über 10 koloniebildenden Einheiten (KBE) pro ml.

Im Ergebnis dieser Untersuchungen kann folgendes zusammengefaßt werden:

Vor der Reinigung weisen die verschmutzten Textilien wie erwartet unterschiedlich hohe bakterielle Kontaminationen - z. T. auch mit fakultativ pathogenen Keimen - auf. Erst Trocknungstemperaturen oberhalb von 60° C sichern eine ausreichende Dekontamination bei entsprechender Trocknungszeit. Aus den Untersuchungen der Lösemittel, des Kontaktwassers, des Filterschutzes, der Flusen und des Destillationsrückstandes konnten Keimzahlen im Bereich von 1.000 bis 10.000 KBE (= koloniebildende Einheiten) pro ml nachgewiesen werden. Diese Keimzahlen sind in der Regel für den Menschen noch nicht als kritisch anzusehen. Für den ständigen Umgang mit diesen kontaminierten Lösemitteln und Rückständen während des Arbeitsprozesses sollten jedoch hygienische Mindestanforderungen eingehalten werden.

Unter den festgestellten fakultativ humanpathogenen Keimarten konnten z. B. *Clostridium perfringens* (Botulismuserreger), *Staphylococcus aureus* (Eitererreger) und *Pseudomonas species* (sogenannte Pfützenkeime) nachgewiesen werden.

Neben Bakterien wurde auch auf Schimmelpilze, z. B. wegen ihrer Mykosen und Allergien auslösenden Wirkungen, untersucht.

Bei der Bewertung des Gesamtergebnisses konnte zwischen dem WfK-Forschungsinstitut für Reinigungstechnologie und dem ehemaligen LMUA Übereinstimmung erzielt werden. Zwar fungiert die KWL-Maschine als „Sammler“ der mit den Textilien eingeschleppten Mikroorganismen (Ausschleusung über Kontaktwasser oder - abgetötet - mit dem Destillationsschlamm), aber es gibt keine Anzeichen dafür, daß bei

- herstellergerechter Bedienung und Wartung der Maschine
- Einhaltung der maschinenspezifischen vorgegebenen Trockentemperatur und -dauer
- regelmäßiger Destillation mit mindestens 120° C

die KWL-Maschine als „Brüter“ arbeitet. Bei Einhaltung o. g. Aspekte erreicht die Konzentration der Mikroorganismen in der Maschine offenbar auch nicht eine solche Höhe, daß deren Stoffwechselprodukte zu Geruchsemissionen und einer negativen Beeinflussung des Lösemittels führen. Wie sich allerdings an einer seit 1992 betriebenen Maschine zeigte, kann eine weniger ordnungsgemäße Maschinenwartung zu höheren Risiken (z. B. Flusennester, Biofilme in den Leitungen) führen. Erst in diesen Fällen ist mit einer derart intensiven bakteriellen

Verunreinigung des Lösemittels zu rechnen, so daß eine starke Geruchsbelastung möglich ist.

Der Einsatz von Bioziden als Schutz vor bakterieller Anreicherungen wird wegen ihrer Nebenwirkungen von allen beteiligten Behörden und Einrichtungen abgelehnt, solange es durch betriebstechnische Maßnahmen möglich ist, die mikrobiologische Belastung in den Maschinen zu begrenzen. Es ist in einzelnen Fällen auch erforderlich, konstruktive Änderungen an den Maschinen zu empfehlen, damit die für die Kultur von Bakterien oder Pilzen geeigneten Stellen minimiert werden, z.B. keine flachen Tankböden, nur gerundete Lüftungskanäle.

5.1.1.6 Gefährliche Stoffe

Gefährliche Stoffe und Zubereitungen, wie sie für verschiedene Anwendungen auch weiterhin unerlässlich oder vorteilhaft sind, dürfen nur nach den in der Chemikalienverbotsverordnung bzw. Gefahrstoffverordnung festgeschriebenen Bestimmungen und nur bei Erfüllung bestimmter rechtlicher Voraussetzungen in Verkehr gebracht werden. Dies gilt sowohl für den Groß- als auch für den Einzelhandel. Diese Voraussetzungen sind ein wesentliches Moment für die Verhütung von Schädigungen beim Handel mit Gefahrstoffen. Die nach der Wende erforderlich gewordene Einbeziehung des Ostteiles der Stadt in die Überwachung des gesamten Handels wie auch die Abnahme der von den Betroffenen geforderten Prüfungen, Erteilung der Erlaubnisse und Annahme von Anzeigen wurde 1994 flächendeckend vollzogen.

Es wurden in diesem Zusammenhang im Zeitraum 1994 ca. 140 Prüfungen abgenommen, Handlungsgenehmigungen erteilt und Ortsbesichtigungen durchgeführt.

Als Anlaufstelle des Landes Berlin für die von der Anmeldestelle der Bundesrepublik für neue Stoffe nach dem Chemikaliengesetz an die Länderbehörden weitergegebenen Informationen wurden über 1.000 Stoffdatenblätter, Zusammenfassungen und Bewertungsergebnisse der neuen Stoffe bearbeitet, so daß bestehende Dokumentationen gegenwärtig insgesamt 10.000 chemische Stoffe umfassen - das sind alle seit 1982 in der Bundesrepublik gemäß Chemikaliengesetz angemeldeten neuen Stoffe mit einem mehr oder weniger starken gesundheitlichen Gefahrenpotential.

5.1.1.7 Gesundheitliche Risiken durch elektromagnetische Felder

Ein recht junges Gebiet in der Umweltmedizin ist die Bewertung elektrischer, magnetischer und elektromagnetischer Felder, die als Umweltfaktor zunehmend in die Diskussion geraten sind.

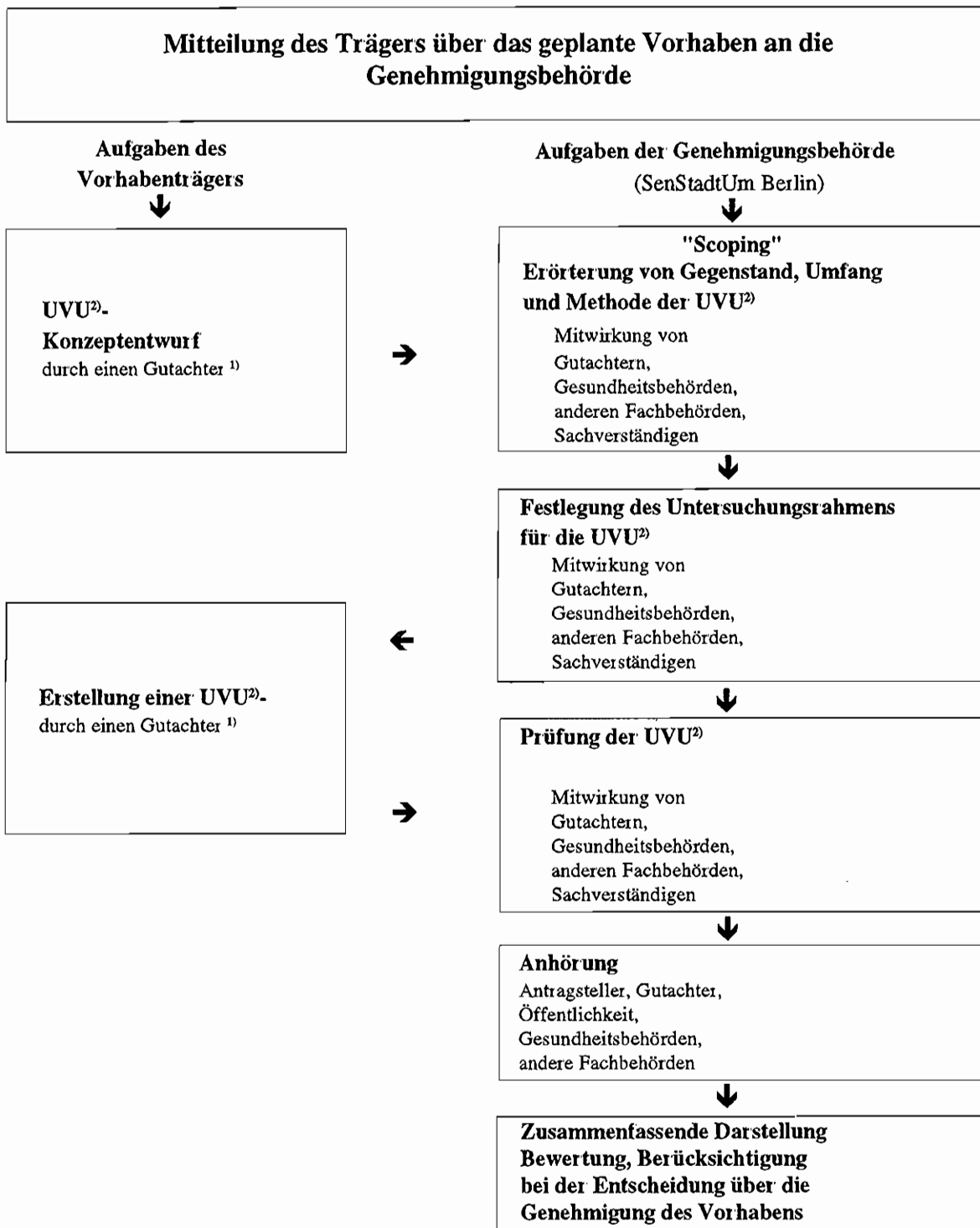
Aufgrund des bisher noch unsicheren (oder unzureichenden) Erkenntnisstandes sind vorrangig Fragestellungen hinsichtlich eventueller gesundheitlicher Auswirkungen von Feldstärken unterhalb der derzeit empfohlenen Grenzwerte für die Bevölkerung zu beurteilen. Zu Abstimmungen mit der Senatsverwaltung für Stadtentwicklung und Umweltschutz wurde daher die Federführung auf diesem Gebiet durch die Senatsverwaltung für Gesundheit übernommen. Dazu gehören u.a. die Auswertung der wissenschaftlichen Literatur, der Gutachten und offiziellen Stellungnahmen, die Mitarbeit in speziellen Gremien und der Kontaktaufbau zu den zuständigen Stellen auf Bezirks-, Landes- und Bundesebene sowie zum universitären Bereich.

Ein Schwerpunkt der Arbeit lag in der Beantwortung der zahlreichen Bürgeranfragen, die sich besonders auf Anlagen der Energieversorgung und auf den Ausbau der Mobilfunknetze aber nicht auf elektrische Geräte im Haushalt bezogen. In etlichen Fällen konnte den unterschiedlichen Bereichen der Bezirksämter Amtshilfe geleistet werden.

5.1.1.8 Gesundheitsverträglichkeitsprüfungen

Nachdem 1990 die Richtlinie zur Umweltverträglichkeitsprüfung (UVP) der EG in ein bundeseinheitliches UVP-Gesetz umgesetzt wurde, ist seit Juli 1992 das Berliner Gesetz über die UVP in Kraft. Nach dem Gesetz muß eine UVP bei bestimmten öffentlichen und privaten Vorhaben durchgeführt werden. Hierzu zählen alle umweltrelevanten Vorhaben, u.a. industrielle Anlagen, Abfall- und Abwasserbehandlungsanlagen, Bundesfernstraßen, Anlagen der Bundesbahn und Flugplätze. Die UVP soll die Auswirkungen dieser Vorhaben auf die Schutzgüter Mensch, Tiere, Boden, Luft, Wasser, Klima, Landschaft und Kulturgüter vor ihrer Realisierung prognostizieren und bewerten.

Abbildung 5 8:
Ablaufdiagramm für eine UVP und Beteiligung der Gesundheitsbehörden



1) Berücksichtigung gesundheitlicher Belange
2) UVU = Umweltverträglichkeitsuntersuchung

(Quelle: SenGes)

Die Praxis hat jedoch gezeigt, daß der Mensch, obwohl er als Schutzgut ausdrücklich an erster Stelle benannt ist, bisher unzureichend im UVP-Verfahren berücksichtigt wurde.

Die Gesundheitsministerkonferenz hat sich 1992 in einer Entschließung für eine Gesundheitsverträglichkeitsprüfung (GVP) im Rahmen einer UVP ausgesprochen. Die fachliche Kompetenz zur Festlegung der Prüfkriterien und des Untersuchungsrahmens für eine GVP liegt bei den Gesundheitsämtern. Die GVP ist mehr als nur ein Instrument des Gesundheitsschutzes. Wichtiges Ziel ist die Umsetzung des Prinzips der gesundheitlichen Vorsorge.

In der Abteilung Umweltmedizin der Senatsverwaltung für Gesundheit wurden „Gesundheitsverträglichkeitsprüfungen (GVP) im Rahmen der UVP“ zu einem neuen Arbeitsschwerpunkt. Aufgabe ist es, in Zusammenarbeit mit den Gesundheitsämtern der Bezirke die gesundheitliche Relevanz der Vorhaben für die Bevölkerung im Untersuchungsgebiet einzuschätzen und darauf hinzuwirken, daß gesundheitsverträgliche, besser noch gesundheitsfördernde Bedingungen erreicht werden. Bei den GVP sollten zunächst toxikologische Aspekte und Einflüsse von Lärm im Vordergrund stehen.

Unter Anleitung und Koordinierung durch die Abteilung Umweltmedizin der Senatsverwaltung für Gesundheit wurde von einer Arbeitsgruppe, bestehend aus Vertretern einiger Gesundheitsämter, 1994 umfangreiches Arbeitsmaterial für die gesundheitliche Bewertung von Bauvorhaben insbesondere von UVP-pflichtigen Vorhaben zusammengestellt. Entsprechend den Anforderungen des GDG (§ 13 Nr. 2) beinhalten die Ausarbeitungen Beurteilungsgrundlagen und Bewertungshilfen zum Schutz vor Gesundheitsgefährdungen oder -schädigungen durch Geräusche, Erschütterungen, Strahlen, Chemikalien und anderen Stoffen. Für Einrichtungen mit sensibler Nutzung wurden spezielle Anforderungen berücksichtigt.

Um die mit der GVP gesteckten Ziele erreichen zu können, ist eine enge Zusammenarbeit der zuständigen Genehmigungsbehörde (Senatsverwaltung für Stadtentwicklung und Umweltschutz) mit der obersten Landesgesundheitsbehörde unabdingbare Voraussetzung. Gegenwärtig befinden sich zwei Projekte in der Prüfung: die Klärschlammbehandlungsanlage in Falkenberg und eine Müllverbrennungsanlage in Neukölln.

In diesem Zusammenhang sind von der Abteilung Umweltmedizin Prinzipien für die Erstellung solcher Gutachten erarbeitet worden. UVP-pflichtige Vorhaben in Berlin mit gesundheitspolitischer Relevanz sind in den nächsten Jahren vier komplexe Umwelt- und Recycling-Zentren sowie der Bau der Magnetschwebebahn Berlin-Hamburg.

5.1.2 Tabellenverzeichnis

(A = Die Tabelle befindet sich im Tabellenanhang)

Tabelle A 5 1:

Muttermilchuntersuchungen in Berlin (Berlin-West: 1988 - 1990, Berlin insgesamt: 1991 - 1993) Angaben in mg/kg Milchfett

Tabelle A 5 2:

Jahresüberblick über die Gesamtqualität des Trinkwassers 1994 in Berlin

5.2 Lebensmittelüberwachung, Tierseuchendiagnostik sowie gerichtsarztliche Tätigkeit

5.2.0 Erläuterungen

Lebensmittel

Nach § 1 des Gesetzes über den Verkehr mit Lebensmitteln, Tabakerzeugnissen, kosmetischen Mitteln und sonstigen Bedarfsgegenständen (LMGB):

(1) Lebensmittel im Sinne dieses Gesetzes sind Stoffe, die dazu bestimmt sind, in unverändertem, zubereitetem oder verarbeitetem Zustand von Menschen verzehrt zu werden. Ausgenommen sind Stoffe, die überwiegend dazu bestimmt sind, zu anderen Zwecken als zur Ernährung oder zum Genuß verzehrt zu werden.

(2) Den Lebensmitteln stehen gleich ihre Umhüllungen, Überzüge oder sonstige Umschließungen, die dazu bestimmt sind, mit verzehrt zu werden oder bei denen der Mitverzehr vorzusehen ist.

Nach § 17 des Bundes-Seuchengesetzes (BSeuchG):

(2) Lebensmittel im Sinne des Absatzes 1 sind

1. Backwaren mit nicht durchgebackener Füllung oder Auflage
2. Eiprodukte
3. Erzeugnisse aus Fischen, Krusten-, Schalen- oder Weichtieren
4. Feinkostsalate, Kartoffelsalat, Marinaden, Mayonnaise, andere emulgierte Saucen, Nahrungshefe
5. Fleisch und Erzeugnisse aus Fleisch
6. Milch und Erzeugnisse aus Milch
7. Säuglings- und Kleinkindernahrung
8. Speiseeis und Speiseeishalberzeugnisse.

5.2.1 Lebensmittelüberwachung

Überwachung von Lebensmitteln, für die eine Allgemeinverfügung nach § 47 LMBG erlassen worden ist

Mit Vollendung des EG-Binnenmarktes ergaben sich Einschränkungen in der Anwendung deutscher lebensmittelrechtlicher Vorschriften auf Erzeugnisse, welche aus anderen EU-Mitgliedstaaten verbracht werden. So können Lebensmittel aus anderen

Mitgliedstaaten der EU in Deutschland in den Verkehr gebracht werden, wenn sie hier nicht allen zum Schutz der Gesundheit erlassenen Rechtsvorschriften entsprechen. Deutsche Hersteller dürfen auch die Rezepturen aus anderen Mitgliedstaaten verwenden. Voraussetzung hierfür sind jedoch in beiden Fällen entsprechende Ausnahmegenehmigungen des Bundesministeriums für Gesundheit. Die dort zu stellenden Anträge werden sehr streng geprüft. Ausnahmegenehmigungen werden nur erteilt, wenn eine Gefährdung der Gesundheit nicht zu erwarten ist. Weiterhin müssen die Betriebe ggf. bestimmte Auflagen erfüllen.

Die Kontrolle dieser Ausnahmen ist eine wichtige neue Aufgabe der amtlichen Lebensmittelüberwachung. So muß bei den Lebensmitteln u.a. die deutliche Kenntlichmachung von Abweichungen von der hiesigen Verkehrsauffassung, der Einsatz von bestimmten Zusatzstoffen und die Einhaltung der Auflagen (z.B. regelmäßige Laboruntersuchungen) kontrolliert werden.

Im Land Berlin arbeiteten im Jahr 1994 zehn Hersteller mit Ausnahmegenehmigungen und wurden von den zuständigen Veterinär- und Lebensmittelaufsichtsämtern und dem Landesuntersuchungsinstitut für Lebensmittel, Arzneimittel und Tierseuchen Berlin - LAT - entsprechend überwacht.

5.2.2 Tierseuchendiagnostik

Bovine Spongiforme Enzephalopathie - BSE -

Die Rinderkrankheit BSE wurde erstmals 1985 in Großbritannien beobachtet. Es wird vermutet, daß der Erreger der Schafkrankheit Scrapie durch die Verfütterung von unzureichend erhitztem Tierkörpermehl auf die Rinder übertragen wurde. Aufgrund der noch nicht ausreichenden Kenntnisse über den Erreger, den Infektionsweg und die mögliche Übertragung auf andere Tierarten ist es bisher nicht völlig auszuschließen, daß der BSE-Erreger auch den Menschen infizieren kann.

Für das Verbringen von Rindfleisch aus Großbritannien in andere Mitgliedstaaten gelten seit 1990 EG-Schutzmaßnahmen gegen BSE. So wurde u.a. ein

Verfütterungsverbot von Tiermehl an Wiederkäuer, ein Verbringungsverbot für bestimmte lebende Rinder und besondere Anforderungen für Rindfleisch erlassen. Diesen Maßnahmenkatalog hat die EG zuletzt im Juli 1994 überarbeitet. Im August erließ das Bundesministerium für Gesundheit daraufhin die Verordnung über fleischhygienerechtliche Schutzmaßnahmen gegen die Bovine Spongiforme Enzephalopathie. Danach muß aus Großbritannien kommendes Fleisch mit Knochen, z. B. Tierkörperhälften, von Tieren aus mindestens sechs Jahre BSE-freien Herden stammen. Sofern diese Anforderung der BSE-Freiheit nicht erfüllt werden kann, darf entbeintes Fleisch nur in Form schierer Muskeln verbracht werden, von denen alle anhaftenden Gewebe entfernt sein müssen, die nach heutigem Erkenntnisstand theoretisch mit dem BSE-Erreger belastet sein könnten. In reinem Muskelfleisch ist mit dem Vorhandensein des BSE-Erregers nicht zu rechnen.

Seit Februar 1994 tragen zudem höhere Qualitätsanforderungen bei Arzneimitteln, bei denen die Ausgangsstoffe vom Rind oder Kalb stammen, zum Verbraucherschutz bei. Ähnliche Kriterien gelten auch für Kosmetika.

Die Senatsverwaltung für Gesundheit - SenGes - und die Veterinär- und Lebensmittelaufsichtsämter - VetLeb - kontrollieren die Situation auf dem Berliner Markt ständig sehr eingehend. Eine im Frühsommer 1994 von SenGes bei den VetLeb durchgeführte Umfrage ergab, daß die Berliner Wirtschaft auf die Diskussion um BSE schon sehr frühzeitig reagiert hatte: Rindfleisch aus Großbritannien wird in Berlin weder verkauft noch verarbeitet. Eine mögliche gesundheitliche Gefährdung der Berliner Verbraucher durch britisches Rindfleisch konnte somit ausgeschlossen werden.

5.2.3 Gerichtsärztliche Gutachter- und Sektionstätigkeit 1994

Die gerichtsärztliche Gutachter- und Sektionstätigkeit im Sinne des Gesetzes über den öffentlichen Gesundheitsdienst wird im Landesinstitut für gerichtliche und soziale Medizin - GerMed - wahrgenommen. Von den Gerichts- und Ermittlungsbehörden werden Aufträge im Bereich der Strafgerichtsbarkeit zur Sicherung beweiserheblicher medi-

zischer Befunde und Erstattung forensisch-medizinischer Gutachten erteilt. Den Gerichtsärzten obliegt darüber hinaus die amtsärztliche Leichenschau in den Krematorien nach den Bestimmungen des Feuerbestattungsgesetzes.

GerMed ist am 1.1.1995 mit der Abteilung „Forensische Toxikologie“ des ehemaligen Landesuntersuchungsinstituts für Lebensmittel, Arzneimittel und Tierseuchen Berlin - LAT - und dem Leichenschauhaus des Polizeipräsidenten mit den Bereichen Verwaltung, Leichentransport und Obduktionen eine Fusion eingegangen. Diese Fusion wurde zum Anlaß genommen, die Obduktionskapazität von zwei auf fünf Wochentage zu erhöhen. Die Personalstärke stieg von 32 auf 65 Mitarbeiter an.

Ausgeführte Aufträge 1994.

- schriftliche Gutachten (einschließlich Labor)	3 549
- gerichtsärztliche Untersuchungen für die Kriminalpolizei	444
- forensisch-psychiatrische Gutachten über Schuldfähigkeit, Verantwortungsreife Jugendlicher, Unterbringung in Heil- und Pflegeanstalten, Glaubwürdigkeit, Geschäftsfähigkeit, Pflegschaft	330
- Gutachten über Todesursachen, Körperverletzungen, Abtreibungen, ärztliche Kunstfehler, Kindesmißhandlungen	22
- Gutachten über Haft-, Verhandlungs-, Vernehmung- und Terminfähigkeit	179
- Gutachten über Arbeits-, Berufs-, Dienst- und Erwerbsfähigkeit, Gesundheitszustand, Pflegebedürftigkeit	8
- abschließende Gutachten (endgültige Stellungnahmen nach Sektionen)	29
- mündliche Gutachten in Gerichtsterminen	430
- Untersuchungen von Patienten im Institut, in den Haftanstalten und bei Hausbesuchen	336
- Leichenschauen in den Krematorien	24 880
- gerichtsärztliche Obduktionen im Leichenschauhaus	695
- <i>Labor</i>	
histologische Untersuchungen	2 014
klinische Chemie	44
- <i>Fotolabor</i>	
Abzüge	112
Röntgenbilder	44

KAPITEL

6

*APOTHEKEN, ARZNEIMITTELWESEN
UND
TOXIKOLOGIE*

6.1 Apothekenwesen 1994

Die Apotheken haben den gesetzlichen Auftrag, die ordnungsgemäße Versorgung der Bevölkerung mit Arzneimitteln sicherzustellen

Am 31.12.1994 gab es in Berlin 799 (1993: 782) öffentliche Apotheken (vgl. Tabelle A 6 1 im Tabellenanhang). Damit stand für 4 345 Einwohner eine Apotheke zur Verfügung (1993: 4 444 Einwohner je Apotheke) Darüber hinaus gab es 30 Krankenhausapotheken und 1 Bundeswehrkrankenhaus-Apotheke (Sonderstatus)

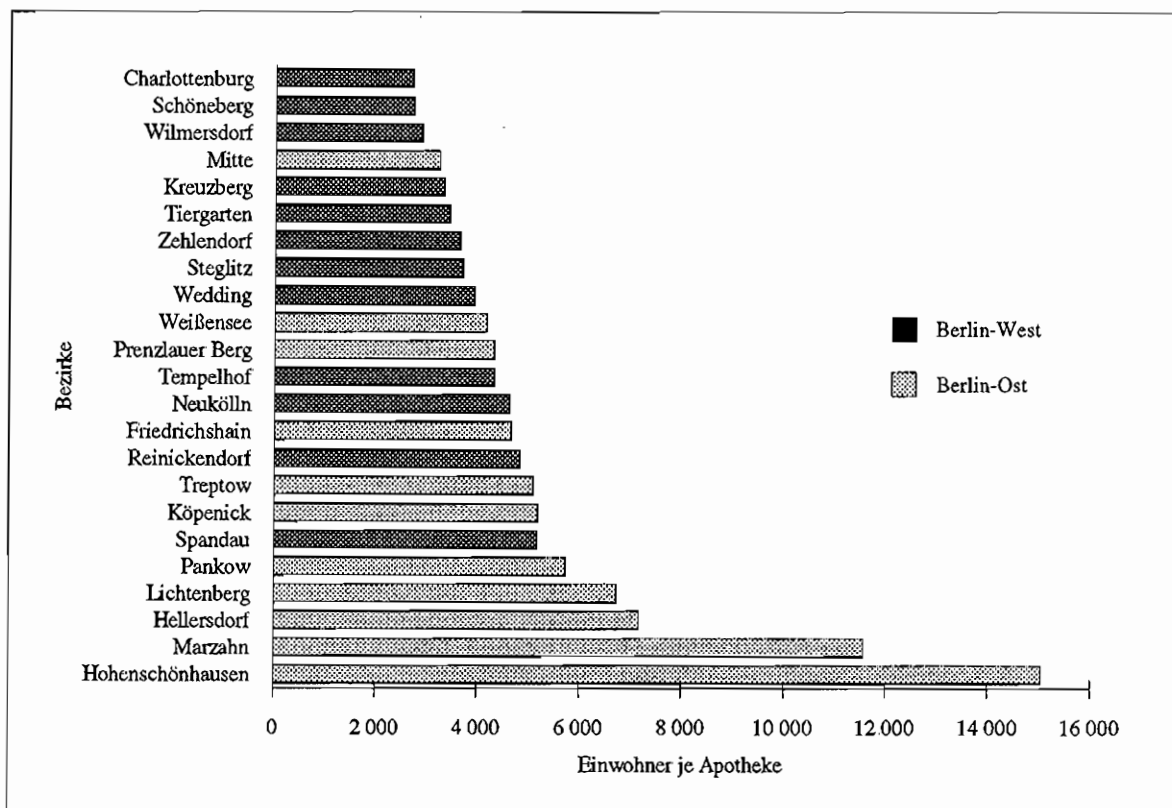
In den *westlichen Bezirken* ging die Zahl der öffentlichen Apotheken weiterhin durch Schließungen und weniger Neugründungen leicht zurück (Ende 1991: 592 Apotheken, Ende 1993: 581, Ende 1994: 577). Dieser Rückgang führte jedoch bei der weiterhin hohen Apothekendichte und rückläufigen Be-

völkerungszahlen im Westteil der Stadt zu keinen Versorgungslücken (1993: 3 746 Einwohner je Apotheke, 1994: 3 763 Einwohner je Apotheke).

In den *östlichen Bezirken* nahm dagegen die Anzahl der öffentlichen Apotheken weiterhin zu (Ende 1991: 141 Apotheken, Ende 1993: 201, Ende 1994: 222) Die Arzneimittelversorgung der Bevölkerung hat sich dadurch trotz steigender Einwohnerzahlen im Ostteil der Stadt erheblich verbessert: 1994 stand eine Apotheke für 5 860 Einwohner (1993: 6 462) zur Verfügung

Bei einem bezirklichen Vergleich der Apothekendichte werden nach wie vor erhebliche Unterschiede deutlich (vgl. Abbildung 6 1) Die beste Versorgung zeigte sich in Charlottenburg mit 2.709 Einwohnern je Apotheke (1993: 2.742) und in Schöneberg (1994: 2.733 Einwohner je Apotheke, 1993: 2.750), während in Marzahn 11 563 (1993: 13.627) und in Hohenschönhausen 15 036 (1993: 19.917) Einwohner auf eine Apotheke entfielen

Abbildung 6.1:
Apothekendichte in Berlin am 31.12.1994
nach Bezirken



(Quelle: Apothekerkammer Berlin / eigene Berechnungen)

Um die ordnungsgemäße Arzneimittelversorgung nach apotheken-, arzneimittel- und betäubungsmittelrechtlichen Vorschriften sicherzustellen, müssen die Apotheken in regelmäßigen Abständen ordnungsbehördlich besichtigt werden. Daher wurden 1994 von der Senatsverwaltung für Gesundheit 242 Besichtigungen von öffentlichen Apotheken und Krankenhausapotheken durchgeführt.

6.2 Arzneimittelwesen

Überwachung des Arzneimittelverkehrs

Betriebe und Einrichtungen, in denen Arzneimittel hergestellt, geprüft, gelagert, verpackt oder in den Verkehr gebracht werden oder in denen sonst mit ihnen Handel getrieben wird, unterliegen der Überwachung durch die zuständige Behörde; das gleiche gilt für Betriebe und Einrichtungen, die Arzneimittel entwickeln, klinisch prüfen, einer Rückstandsprüfung unterziehen oder zur Anwendung bei Tieren bestimmte Arzneimittel erwerben oder anwenden. Die Überwachung betrifft auch Personen, die diese Tätigkeiten berufsmäßig ausüben oder Arzneimittel nicht ausschließlich für den Eigenbedarf mit sich führen, sowie für Personen oder Personenvereinigungen, die Arzneimittel für andere sammeln.

Die mit der Überwachung beauftragten Personen müssen diese Tätigkeit hauptberuflich ausüben. Die zuständige Behörde kann Sachverständige beiziehen. Soweit es sich um Sera, Impfstoffe, Testallergene, Testsera und Testantigene handelt, soll die zuständige Behörde Angehörige der zuständigen Bundesoberbehörde als Sachverständige beteiligen.

Die zuständige Behörde hat sich davon zu überzeugen, daß die Vorschriften über den Verkehr mit Arzneimitteln, über die Werbung auf dem Gebiet des Heilwesens und über das Apothekenwesen beachtet werden. Sie hat in der Regel alle zwei Jahre Besichtigungen vorzunehmen und Arzneimittelproben amtlich untersuchen zu lassen.

Soweit es zur Durchführung der Vorschriften über den Verkehr mit Arzneimitteln, über die Werbung auf dem Gebiet des Heilwesens und über das Apothekenwesen erforderlich ist, sind die mit der Überwachung beauftragten Personen befugt, gegen Empfangsbescheinigung Proben nach ihrer Aus-

wahl zum Zwecke der Untersuchung zu fordern oder zu entnehmen. Diese Befugnis erstreckt sich auch auf die Entnahme von Proben bei lebenden Tieren einschließlich der dabei erforderlichen Eingriffe an diesen Tieren. Soweit der pharmazeutische Unternehmer nicht ausdrücklich darauf verzichtet, ist ein Teil der Probe oder - sofern die Probe nicht oder ohne Gefährdung des Untersuchungszwecks nicht in Teile von gleicher Qualität teilbar ist - ein zweites Stück der gleichen Art, wie das als Probe entnommene, zurückzulassen.

Zuständige Behörde für die Überwachung des Arzneimittelverkehrs ist in Berlin ausschließlich die Senatsverwaltung für Gesundheit, die diese Aufgabe seit Anfang 1991 zentral für das gesamte Stadtgebiet wahrnimmt.

Die Untersuchungen der entnommenen Proben werden im Landesuntersuchungsinstitut für Lebensmittel, Arzneimittel und Tierseuchen Berlin (LAT) durchgeführt (ab 1.1.1995: Berliner Betrieb für Zentrale Gesundheitliche Aufgaben (BBGes - Institut für Lebensmittel, Arzneimittel und Tierseuchen (ILAT) -).

Vereinzelt werden neben den amtlich entnommenen Proben auch Verdachtsproben aus dem Kreis der Bevölkerung untersucht, wenn ein öffentliches Interesse durch die Senatsverwaltung für Gesundheit angenommen und bestätigt wird.

Arzneimittelwesen 1993

Aufgrund der Beanstandung von Blutprodukten 1993 wurden sowohl auf Bundes- wie auf Länderebene Arbeitsgruppen, Ausschüsse und Fachgremien eingesetzt, um die Sicherheit von Blut und Blutprodukten zu verbessern. Es wurden verschiedene Maßnahmen veranlaßt, z. B. Überarbeitung von Richtlinien für Blut- und Blutprodukte, Förderung der Eigenblutspende, Maßnahmen zur Selbstversorgung mit Blut in der EU, Einführung der Quarantänelagerung für Frischplasma, Einführung der staatlichen Chargenprüfung bei Blutzubereitungen und Zusammenführung der Zuständigkeit für die immunologischen Arzneimittel und Blutprodukte in einer Hand beim Paul-Ehrlich-Institut. In Berlin wurden 1993/94 sämtliche Blut- bzw. Plasmaspendendienste besichtigt, ohne daß sicherheitsrelevante Beanstandungen festgestellt wurden.

Die Überwachung der Hersteller von Blut und Blutzubereitungen wurde intensiviert und ein einjähriger Inspektionsturnus unter Beteiligung von Sachverständigen der Bundesoberbehörde und weiteren Fachleuten festgelegt. Insgesamt wird angestrebt, durch vielseitige Maßnahmen und unter Berücksichtigung der besonderen Problematik von Blut und Blutzubereitungen das Risiko dieser Arzneimittel weiter zu minimieren.

Arzneimitteluntersuchungen

Die pharmazeutische Qualität von Arzneimitteln wird im LAT kontrolliert. Die Einsendung der Proben erfolgt überwiegend durch die Senatsverwaltung für Gesundheit als Arzneimittelüberwachungsbehörde sowie den Gewerbeaufsichtsdienst, die Veterinär- und Lebensmittelaufsichtsämter, Polizei- und Zolldienststellen, das Bundesgesundheitsamt und Apotheken/Krankenhausapotheken. In vereinzelten Fällen werden auch Aufträge von Firmen und Verbrauchern erteilt.

Bei den Proben handelt es sich hauptsächlich um Humanarzneimittel gemäß § 2 (1) und (2) Nr. 1 des Gesetzes zur Neuordnung des Arzneimittelrechts (Arzneimittelgesetz - AMG -).

Im Jahre 1993 wurden im LAT 609 Proben untersucht, dazu waren 7 610 Einzeluntersuchungen erforderlich (durchschnittlich 12,5 Untersuchungen pro Probe). Bei den Proben handelte es sich um 535 Plan- und 74 Beschwerde- oder Verdachtsproben.

Aufteilung der untersuchten Arzneimittel nach dem Probencode der Arzneimitteluntersuchungsstellen

- topische (äußerlich anzuwendende) Arzneiformen	196
- feste orale, perorale Arzneiformen (ausgenommen pflanzliche Stoffe)	166
- flüssige und halbfeste orale, perorale Arzneiformen (ausgenommen pflanzliche Stoffe)	53
- parenterale Arzneiformen	43
- rektale und vaginale Arzneiformen	31
- pflanzliche Stoffe und Zubereitungen zur Bereitung von Teeaufgüssen	30
- Arzneiformen zur Anwendung im Ohr oder in der Nase	24

- Ausgangsstoffe (ausgenommen Packmittel)	15
- Arzneiformen zur Anwendung am Auge	10
- Inhalationsarzneiformen	4
- Defektur-, Rezepturarzneimittel	2
- Primär-, Sekundärpackmittel	-
- In-vitro-Diagnostica	-
- sonstige Arzneiformen	4

außerdem

- Werbematerial	23
- sonstige Untersuchungs- und Beurteilungsobjekte	8

Beanstandungsgründe

Der häufigste Beanstandungsgrund bei den untersuchten Proben waren wiederum Kennzeichnungsmängel, die bei 330 Proben (54,2 % der untersuchten Arzneimittel) festgestellt wurden. Kennzeichnungsmängel betrafen überwiegend Arzneimittel, die in öffentlichen und Krankenhausapotheken hergestellt wurden. Bei Arzneimitteln aus der Pharmaindustrie sind derartige Mängel relativ selten.

Darüber hinaus gaben 127 Proben (20,9 % der untersuchten Arzneimittel) Grund zu anderen Beanstandungen.

Bei den anderen Beanstandungsgründen überwogen die wegen ihrer Zusammensetzung beanstandeten Proben: insgesamt 61 (10 % der untersuchten Arzneimittel). Die nächstgrößte Gruppe bildeten Proben, die wegen ihrer Galenik oder ihrer äußeren Beschaffenheit beanstandet werden mußten: 38 Proben (6,2 % der untersuchten Arzneimittel).

Proben, die mehrere Beanstandungsgründe aufwiesen, wurden mehrfach gezählt.

6.3 Betäubungsmittelwesen 1994

Mit der Fünften Betäubungsmittelrechts-Änderungsverordnung, die zum 1. Februar 1994 in Kraft getreten ist, wurde Methadon aus der Anlage II zum Betäubungsmittelgesetz in die Anlage III Teil A Betäubungsmittelgesetz umgestuft. Somit ist Methadon seit dem 1. Februar 1994 ein verkehrs- und verschreibungsfähiges Betäubungsmittel.

Gleichzeitig wurde der § 2 a Absatz 1 der Betäubungsmittel-Verschreibungsverordnung dahingehend erweitert, daß der Arzt zur Behandlung einer Betäubungsmittelabhängigkeit nunmehr auch Methadon verschreiben darf.

Durch die Anwendungsmöglichkeit von Methadon anstelle von Levomethadon zur Substitutionsbehandlung Suchtkranker erwartet man Senkungen der Kosten der Substitutionsbehandlungen

Da Substitutionsbehandlungen im Ausland überwiegend mit Methadon durchgeführt werden, wird durch diese Rechtsänderung auch zur Harmonisierung des Betäubungsmittelverkehrs beigetragen

6.4 Klinische und Forensische Toxikologie 1993

Im Frühjahr 1993 gingen im Landesuntersuchungsinstitut für Lebensmittel, Arzneimittel und Tierseuchen Berlin von Teilnehmerinnen der „*Studie Verkehr und Gesundheit im Ballungsraum Berlin*“ die ersten Blut- und Urinproben zur Untersuchung auf Blei und Cadmium bzw. Nikotin ein. Die Studie war in der Senatsverwaltung für Gesundheit vorbereitet worden und konnte wegen der großen Teilnehmerzahl erst 1994 abgeschlossen werden, insgesamt waren hierzu 800 Blut- und Urinproben zu untersuchen, von denen jedoch 1993 nur etwa zwei Drittel eingeliefert wurden

Insgesamt wurde im Fachbereich Klinische und Forensische Toxikologie im Jahre 1993 im Vergleich zu den Vorjahren wiederum eine Zunahme der Untersuchungsaufträge auf 11.442 (+ 5 %) und Untersuchungen auf 65.287 (+ 7 %) festgestellt

Der toxikologische Notdienst wurde in etwa sechs bis sieben Fällen pro Woche von den Krankenhäusern in Anspruch genommen und hat sich auf diesem Niveau stabilisiert.

Im Rahmen der Beteiligung an nationalen und internationalen Ringversuchen verschiedener Organisationen nahm der Fachbereich im Jahre 1993 erstmalig an einem von der EG initiierten Ringversuch zu Drogenkontrolluntersuchungen teil. Die Ergebnisse lagen jeweils deutlich oberhalb des Durchschnitts

6.5 Tabellenverzeichnis

(A = Die Tabelle befindet sich im Tabellenanhang)

Tabelle A 6.1:
Apotheken in Berlin am 31.12.1994 nach Bezirken

KAPITEL

7

AMBULANTE VERSORGUNG

7.1 Ambulante ärztliche Versorgung

- Ein Beitrag der Kassenärztlichen Vereinigung Berlin -

7.1.1 Versorgungsstruktur der Kassenärztlichen Vereinigung Berlin

Die Rechtsgrundlagen und Aufgaben der Kassenärztlichen Vereinigung Berlin (KV) sind in früheren Jahresgesundheitsberichten eingehend dargestellt worden.

Ein besonderes Problem der KV Berlin war bis zum 31.12.1994 die Existenz von zwei unterschiedlichen Vertragsgebieten, nämlich dem Vertragsgebiet West, welches die westlichen Bezirke Berlins umfaßte, und dem Vertragsgebiet Ost, zu dem die östlichen Bezirke gehörten. Für beide Vertragsgebiete mußten jeweils separate Vereinbarungen, insbesondere auch Gesamtverträge, abgeschlossen werden

Tabelle 7 1:

An der kassenärztlichen Versorgung teilnehmende Ärzte (Stand: 15.7.1995) in Berlin nach Teilnahmeform und Bezirken

Bezirk	Ärzte insgesamt	Art der Teilnahme				Einwohner (31.12.1994)	Einwohner je Arzt
		Niedergelassene	Ange-stellte in Praxen 1)	Ärzte in Einrichtungen 2)	Er-mäch-tigte Ärzte		
Berlin-West							
Tiergarten	176	153	5	-	18	92 861	528
Wedding	272	250	4	-	18	168 890	621
Kreuzberg	262	251	-	-	11	156 745	598
Charlottenburg	452	421	3	-	28	181 472	401
Spandau	319,5	296	6,5	-	17	223 198	699
Wilmersdorf	382	359	3	-	20	144 952	379
Zehlendorf	233	207	3	-	23	98 521	423
Schöneberg	378	364	1	-	13	155 782	412
Steglitz	374	345	7	-	22	192 230	514
Tempelhof	265	247	6	-	12	190 749	720
Neukölln	448	416	8	-	24	314 297	702
Reinickendorf	367,5	344	10,5	-	13	251 301	684
zusammen	3 929	3 653	57	-	219	2 170 998	553
Berlin-Ost							
Mitte	254	177	-	59	18	80 918	319
Prenzlauer Berg	298,5	283	3,5	9	3	146 905	492
Friedrichshain	229	191	1	24	13	107 119	468
Treptow	186	168	-	18	-	107 089	576
Köpenick	192	167	-	17	8	108 855	567
Lichtenberg	289,5	249	1,5	18	21	168 135	581
Weißensee	123,5	106	1,5	3	13	54 292	440
Pankow	253	152	1	63	37	109 068	431
Marzahn	231	198	2	25	6	161 878	701
Hohenschönhausen	147,5	137	5,5	4	1	120 284	815
Hellersdorf	201,5	188	7,5	1	5	136 468	677
zusammen	2405,5	2 016	23,5	241	125	1 301 011	541
Berlin insgesamt	6334,5	5 669	80,5	241	344	3 472 009	548

1) Vollzeit-Angestellte

2) Einrichtungen nach § 311 SGB V, Fachambulanzen, Dispensaires

(Quelle: KV Berlin)

Neben der in Berlin-West geltenden Versorgungsstruktur, bestehend aus

- zugelassenen Ärzten (Vertragsärzten)
- ermächtigten Ärzten und
- ermächtigten ärztlich geleiteten Einrichtungen

sind für den Ostteil Berlins zusätzlich

- zugelassene Einrichtungen (z.B. die früheren Polikliniken) sowie
- Krankenhausfachambulanzen

zu nennen

In Berlin nahmen zum 15.7.1995 6.334 Ärzte an der vertragsärztlichen Versorgung teil. Davon waren 5.669 in freier Praxis niedergelassen (Teilnahmeform Zulassung), 344 ermächtigt, 241 in Einrichtungen nach § 311 SGB V tätig und 80 angestellt (vgl. Tabellen 7.1 und A 7.1).

7.1.2 Leistungen

Im Ärztlichen Bereitschaftsdienst wurden im Jahr 1995 über 400.000 Anrufe entgegengenommen, die zu 210.478 Bereitschaftsdienst-Einsätzen führten. Nach dem Inkrafttreten des Sozialgesetzbuches am 1.1.1991 für die 11 Bezirke im Ostteil der Stadt ist gemäß §§ 75 Abs. 1, 311 (4 d) SGB V die KV Berlin für die Sicherstellung eines Notdienstes verantwortlich, der in Berlin als "Ärztlicher Bereitschaftsdienst" bezeichnet wird. Nach einer Übergangsregelung für die Monate Januar bis März 1991 zwischen der KV Berlin und dem Magistrat für Gesundheit vom 20.12.1990 wird der Ärztliche Bereitschaftsdienst mit eigenem Fuhrpark und Telefonzentrale durchgeführt. Er steht der Berliner Bevölkerung in allen 23 Bezirken täglich „rund um die Uhr“ zur Verfügung.

Im Ärztlichen Bereitschaftsdienst abgerechnete Fälle:

Jahr	West	Ost
1991	161 538	72 662
1992	168 632	74 129
1993	167 506	73 922
1994	210 478 ¹⁾	

1) Wegen der Zusammenführung des Ärztlichen Bereitschaftsdienstes West/Ost wird ab 1994 eine einheitliche Tabelle geführt

Darüber hinaus werden gegenwärtig vier Erste-Hilfe-Stellen durch die KV Berlin unterhalten, und zwar in den westlichen Bezirken, Wilmersdorf, Kreuzberg und Wedding sowie seit Anfang 1993 im Ostteil der Stadt in Lichtenberg. In diesen Stellen wird jährlich eine steigende Zahl von Erste-Hilfe-Fällen versorgt (1994 über 65.000).

Seit dem 22.12.1990 wird in den Erste-Hilfe-Stellen zusätzlich ein pädiatrischer Dienst angeboten. Dort versehen Kinderärzte mittwochs in der Zeit von 15 bis 22 Uhr sowie an Wochenenden und Feiertagen ihren Notdienst.

Fallzahlen in den Erste-Hilfe-Stellen der KV Berlin 1984 bis 1993

Jahr	insgesamt	Wilmersdorf	Kreuzberg	Wedding	Lichtenberg
1984	8 856 ¹⁾²⁾	5 409 ¹⁾	3 447 ¹⁾		2)
1985	23 700 ²⁾	10 974	10 460	2 266 ²⁾	
1986	32 853	10 988	14 124	7 741	
1987	35 654	10 979	15 007	9 668	
1988	38 263	10 778	16 353	11 132	
1989	41 590	11 479	18 331	11 780	
1990	45 859	12 566	20 096	13 197	
1991	57 164	15 465	24 760	16 939	
1992	59 522	15 373	25 219	18 930	
1993	64 942	14 711	26 727	18 990	4 514
1994	65 479	14 302	27 048	19 977	4 152

1) nur zweites Halbjahr

2) Erste-Hilfe-Stelle Wedding erst ab August 1985

Die Berliner Vertragsärzte selbst führen zusätzlich zum Bereitschaftsdienst jährlich rund eine Million Hausbesuche durch.

Bereits seit April 1988 bietet die KV den Versicherten und Vertragsärzten Berlins eine besondere Dienstleistung, den „Lotsendienst“ im Gesundheitswesen, der dem Patienten hilft, zu „seinem“ Arzt zu finden.

In den letzten Jahren hat eine Verlagerung von Leistungen, die bisher ausschließlich im Krankenhaus erbracht wurden, in den ambulanten Bereich stattgefunden.

So werden von Berliner Vertragsärzten Computertomographen, Kernspintomographen sowie Gamma-Kameras zur Diagnostik eingesetzt.

Weiterhin sind zu nennen:

- Onkologische Schwerpunktpraxen
- Spezialisierung von Vertragsärzten auf Rehabilitationsmaßnahmen nach Herzinfarkten
- ambulant durchgeführte Operationen
- Belegarztssystem.

Im Mittelpunkt der häuslichen Krankenpflege steht in der Regel der die Verordnung initiiierende niedergelassene Arzt. Gemäß § 37 (1) SGB V erhalten Versicherte neben der ärztlichen Behandlung häusliche Krankenpflege als Regelleistung, wenn

- Krankenhausbehandlung geboten aber nicht ausführbar ist oder
- Krankenhausbehandlung dadurch vermieden oder
- Krankenhausbehandlung dadurch verkürzt wird

Hierbei umfassen die Leistungen der Krankenkasse die Behandlungspflege (medizinische Maßnahmen) und Grundpflege sowie hauswirtschaftliche Versorgung. Der Anspruch besteht bis zu vier Wochen je Krankheitsfall. Die Verordnung muß von der Krankenkasse genehmigt werden.

Häusliche Krankenpflege kann auch gemäß § 37 Abs 2 SGB V verordnet werden, wenn sie zur Sicherung des Ziels der ärztlichen Behandlung erforderlich ist. Die Leistungen der Krankenkasse umfassen dabei die Behandlungspflege (medizinische Maßnahmen), falls erforderlich auch Grundpflege und hauswirtschaftliche Versorgung, sofern dies die einzelne Krankenkasse in ihrer Satzung vorsieht.

7.1.3 Bedarfsplanung

Neue Rechtslage

Das GSG vom 1.1.1993 hat der Bedarfsplanung im Rahmen der vertragsärztlichen Versorgung einen höheren Stellenwert zugeordnet.

War die Bedarfsplanung in der Praxis bisher nur ein Beratungsinstrument für niederlassungswillige Ärzte, so ist sie nunmehr zum Steuerungsinstrument bei Überversorgung geworden.

Mit der Aktualisierung der Bedarfsplanungsrichtlinien durch den Bundesausschuß Ärzte/Krankenkassen im März 1993 und einer Veränderung der bisherigen Verhältniszahlen für den bedarfsgerechten Versorgungsgrad ist die Bedarfsplanung auf eine

neue Grundlage gestellt worden

Das Bedarfsplanungsinstrumentarium ist in folgenden Punkten geändert:

- Das Vorliegen der Überversorgung ist vom Landesausschuß von Amts wegen festzustellen und nicht wie bisher auf Antrag
- Der Landesausschuß hat im Falle einer Überversorgung Zulassungsbeschränkungen anzuordnen, ohne daß ihm - wie bisher - ein Ermessensspielraum zusteht.
- Überversorgung ist definiert, wenn der allgemeine bedarfsgerechte Versorgungsgrad um zehn von Hundert überschritten ist. Dabei wird im Kern unterstellt, daß am 31.12.1990 eine bedarfsgerechte Versorgung bestanden hat.

Gemäß den Bedarfsplanungs-Richtlinien wird je Planungsbereich die Anzahl der Wohnbevölkerung durch die sogenannte Meßzahl je Fachgebiet dividiert und als Resultierende entsteht eine SOLL-Zahl. Diese wiederum wird mit der IST-Zahl in Beziehung gesetzt. Der Quotient aus IST- und SOLL-Zahl ist der Versorgungsgrad, der in Prozent ausgedrückt wird.

Folgende Meßzahlen sind für die einzelnen Fachgruppen ab 9.3.1993 gültig und stellen die Basis für die im Tabellenanhang (Tabelle A 7.2) abgebildeten Versorgungsgrade in Berlin nach Bezirken (Stand: 15.7.1995) dar.

Meßzahlen der Bedarfsplanung nach Fachgruppen (Anzahl Einwohner pro Arzt)

Fachgruppe	Meßzahlen
Praktiker/Allgemeinarzt	2 269
Augenarzt	13 177
Chirurg	24 469
Frauenarzt	6 916
Hautarzt	20 812
HNO-Arzt	16 884
Internist	3 679
Kinderarzt	14 188
Nervenarzt	12 864
Orthopäde	13 242
Röntgenologe	25 533
Urologe	26 641

Entsprechend der Feststellung durch den Landesausschuß am 23.8.1995 sind in Berlin folgende Bezirke und Fachgebiete für Neuniederlassungen gesperrt (x):

Tabelle 7.2:
Planungsbereiche und Arztgruppen mit Zulassungsbeschränkungen (Stand: 23.8.1995) in Berlin nach Bezirken

Bezirk	Allg./ Prakt.	Aug.	Chir.	Gyn.	HNO	Haut.	Int.	Kind.	Nerv.	Orth.	Rad.	Urol.
Berlin-West												
Tiergarten	x		x		x	x	x	x	x			x
Wedding	x		x			x	x				x	
Kreuzberg	x	x					x	x	x		x	
Charlottenburg	x	x	x	x	x	x	x		x	x	x	x
Spandau		x					x	x	x			
Wilmerdorf	x	x	x	x	x	x	x		x	x	x	x
Zehlendorf	x	x	x	x	x	x	x		x	x	x	
Schöneberg	x	x		x	x	x	x	x	x	x	x	x
Steglitz		x			x		x	x	x		x	
Tempelhof			x							x		
Neukölln		x						x		x	x	
Reinickendorf		x	x		x		x	x				
Berlin-Ost												
Mitte	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x
Prenzlauer Berg	x	x	x	x	x		x	x	x			
Friedrichshain	x	x	x		x	x	x	x	x		x	x
Treptow	x	x	x	x	x	x	x	x			x	x
Köpenick	x	x	x	x	x	x	x	x			x	
Lichtenberg		x	x					x			x	
Weißensee	x	x	x		x		x	x	x	x		x
Pankow	x	x	x	x	x	x	x	x	x			x
Marzahn			x					x			x	
Hohenschönhausen			x					x				
Hellersdorf			x		x	x		x			x	

(Quelle: KV Berlin)

7.1.4 Tabellenverzeichnis

Tabelle 7.1:
An der kassenärztlichen Versorgung teilnehmende Ärzte (Stand: 15.7.1995) in Berlin nach Teilnahmeform und Bezirken

Tabelle 7.2:
Planungsbereiche und Arztgruppen mit Zulassungsbeschränkungen (Stand: 23.8.1995) in Berlin nach Bezirken

Tabelle A 7.1:
An der kassenärztlichen Versorgung teilnehmende Ärzte (Stand: 15.7.1995) in Berlin nach Fachgebieten

Tabelle A 7.2:
Versorgungsgrade (Stand: 15.7.1995) in Berlin nach Bezirken

7.2 Ambulante pflegerische Versorgung - ambulant, teilstationär, kurzzeitpflegerisch -

- Ein Beitrag der Senatsverwaltung für Soziales -

7.2.1 Sozialstationen und spezielle Pflegedienste

Das größte Standbein der ambulanten Hilfs- und Pflegedienste in Berlin bilden die Sozialstationen. Zu ihrem Kernangebot zählen häusliche Krankenpflege, Haus- und Altenpflege, Familienpflege sowie soziale und psychosoziale Beratung.

In Berlin bestehen 117 Sozialstationen der Liga der Spitzenverbände der Freien Wohlfahrtspflege, die vom Land gefördert werden. Davon bieten 45 Sozialstationen im Ostteil und 72 Sozialstationen im Westteil der Stadt den Bürgerinnen und Bürgern Pflege und andere Versorgungsleistungen an.

Außerdem haben sich in den letzten Jahren eine Reihe von speziellen Pflegediensten etabliert. Für die Versorgung von Aids-Kranken stehen drei spezielle Pflegedienste zur Verfügung. Häusliche Kinderkrankenpflege bieten zwei Pflegedienste an und im Westteil der Stadt existiert ein Krankenpflege-notfalldienst.

7.2.1.1 Häusliche Krankenpflege

Die 117 geförderten Sozialstationen der Liga der Spitzenverbände der Freien Wohlfahrtspflege, einschließlich der speziellen Pflegedienste, leisteten 1994 insgesamt 4.026.152 Einsätze in der häuslichen Krankenpflege. Der prozentuale Anteil der insulinpflchtigen Patienten betrug dabei knapp 20%. Durchschnittlich wurden 1994 12.176 Patienten im Monat von Pflegefachkräften betreut. Das sind 3% mehr als 1993.

Ungefähr 90% aller Patienten der Sozialstationen sind älter als 70 Jahre. Hochbetagte, häufig multimorbide Patienten erfordern eine höhere Pflegeintensität, insbesondere in der psychosozialen Betreuungsarbeit. Deshalb ist ein hoher Anteil von Mehrfacheinsätzen zu verzeichnen.

1994 waren in den Berliner Sozialstationen im Jahresdurchschnitt 1.460 Pflegefachkräfte beschäftigt, davon 84% Krankenschwestern/-pfleger, 8,5% Krankenpflegehelferinnen und 7,5% staatlich examinierte Altenpfleger/-innen. Darüber hinaus wurden 488 Pflegefachkräfte als Aushilfskräfte eingesetzt.

Insgesamt haben die genannten Pflegefachkräfte 1994 2.297.795 Arbeitsstunden erbracht.

Versorgung von AIDS-Kranken

Prinzipiell sind alle Sozialstationen bereit, AIDS-Patienten zu betreuen. Da jedoch an AIDS erkrankte Menschen in der Regel einen sehr hohen Betreuungsaufwand benötigen und die Personalkapazität der Sozialstationen dafür nicht ausreicht, können sie diese aufwendige Pflege oftmals nicht leisten. Deshalb haben sich in den vergangenen Jahren unter dem Dach des DPW drei spezielle Pflegestationen für AIDS-Kranke formiert: HIV e.V., ad hoc e.V. und Felix-Pflegeteam.

Von den 29 Pflegefachkräften, die 1994 im Jahresdurchschnitt in diesen Pflegestationen angestellt waren, wurden 36.454 Hauskrankenpflegeeinsätze geleistet. Im Rahmen dieser Einsätze wurden 4.899 Infusionstherapien, 1.801 Substitutionen und 1.183 24-Stunden-Betreuungen durchgeführt. Durchschnittlich wurden von den drei AIDS-Pflegestationen monatlich 60 Patienten betreut. Dabei betrug die Betreuungsdauer pro Patient durchschnittlich ca. drei Monate.

Im Rahmen der Hauspflege wurden von diesen speziellen Pflegediensten 1994 31.564 Hauspflegestunden von durchschnittlich 22 Hauspflegern/-innen erbracht.

Häusliche Kinderkrankenpflege

Der Pflegedienst „Verein für häusliche Kinderkrankenpflege“ versorgt durch Kinderkranken-

schwester und eine Sozialarbeiterin kranke und pflegebedürftige Kinder im häuslichen Bereich. Darüber hinaus werden die Eltern bei der Durchführung der Pflege und der Dokumentation des Krankheitsverlaufes angeleitet und beraten. Außerdem muß im hohen Umfang gesundheitliche Aufklärung und psychosoziale Betreuungsarbeit geleistet werden.

Dieser Pflegedienst ist seit 1992 auch mit einer Zweigstelle im Ostteil der Stadt, im Kinderkrankenhaus Lichtenberg, vertreten.

Das Diagnosespektrum der zu betreuenden Kinder umfaßt alle Gebiete der Kinderheilkunde, einschließlich der an AIDS erkrankten Kinder.

Durch diesen Externen Pflegedienst wurden 1994 insgesamt 5 609 Einsätze in der häuslichen Kinderkrankenpflege geleistet. Dabei wurden durchschnittlich 37 Patienten pro Monat betreut.

Krankenpflegenotfalldienst

Seit dem 1. 07. 1988 besteht der Krankenpflegenotfalldienst der Sozialstation der Arbeiterwohlfahrt Charlottenburg-Mitte in Zusammenarbeit mit dem Ärztlichen Notfalldienst der Kassenärztlichen Vereinigung Berlin. Die Krankenpflegefachkräfte gewährleisten außerhalb der offiziellen Öffnungszeiten der Sozialstationen (auch an Wochenenden und Feiertagen) die sofortige Versorgung von pflegebedürftigen Patienten in deren Wohnung.

1994 wurden von den vier Pflegefachkräften insgesamt 490 Einsätze geleistet. Dabei waren 108 Mehrfacheinsätze notwendig.

Um eine flächendeckende Versorgung in Berlin zu gewährleisten, wird die Erweiterung des Dienstes auf den Ostteil der Stadt angestrebt.

7.2.1.2 Hauspflege

Die Hauspflege ist ein weiteres Kernangebot der ambulanten pflegerischen Versorgung. Sie ermöglicht alten, kranken und pflegebedürftigen Menschen, ihr Leben innerhalb der eigenen vier Wände weitestgehend selbstbestimmt führen zu können.

1994 wurden Hauspflegeleistungen durch die 117 Sozialstationen und 106 privaten Pflegedienste, die mit der Senatsverwaltung für Soziales die Qualifizierungsvereinbarung "Hauspflege" abgeschlossen haben, als kostenpflichtige Dienstleistung erbracht.

Die Qualifizierungsvereinbarung "Hauspflege" wurde 1994 mit der Liga der Spitzenverbände der Freien Wohlfahrtspflege und den privaten Anbietern inhaltlich überarbeitet und verhandelt.

1994 wurden von der Liga der Freien Wohlfahrtspflege 2,455 Mio. Hauspflegestunden und von den gewerblichen Anbietern rund 1,5 Mio. Hauspflegestunden erbracht.

7.2.1.3 Sozialarbeit

Versorgung in der eigenen Häuslichkeit erfordert mehr als gute Pflege und hauswirtschaftliche Versorgung. Um den Betreuten im Rahmen ihrer gegebenen Einschränkungen ein hohes Maß an selbstbestimmter Lebensführung zu ermöglichen, wird es erforderlich sein, das Verständnis von häuslicher Pflege weiterzuentwickeln und zu optimieren. Angesichts der demographischen Entwicklung kommt dieser Anforderung besondere Bedeutung zu. Die Klärung leistungsrechtlicher Ansprüche zur Finanzierung der Pflege oder die Vermittlung materieller Hilfen in schwierigen Situationen sind wichtige Leistungen der Sozialarbeit. Angesichts der Einführung der Pflegeversicherung wird dieser Aufgabenbereich insbesondere im Hinblick darauf, die Möglichkeiten und Grenzen der einzelnen Leistungsbereiche (SGB V; SGB XI; BSHG) auszuloten und ggf. geltend zu machen, gesteigerter Aufmerksamkeit bedürfen.

Die Stützung des sozialen Umfelds und die Koordination der dem Hilfesuchenden zur Verfügung stehenden regionalen Hilfeangebote erlangen eine zunehmend größere Bedeutung. Daher liegt ein Schwerpunkt der Sozialarbeit in der direkten Unterstützung pflegender Angehöriger - etwa durch Beratung oder Entlastung über das Angebot von Gesprächsgruppen oder die Vermittlung ehrenamtlicher Helfer/-innen. Leitziel ist es, den Hilfebedürftigen soweit wie möglich unabhängig von Pflege zu machen.

Auch von den Sozialarbeitern/-innen in Sozialstationen wird - wie von anderen Berufsgruppen im

Bereich der sozialen Versorgung - zunehmend erwartet, konkrete Nachweise ihrer Effektivität und Effizienz vorzulegen. Dieser Entwicklung wurde insbesondere durch das Angebot verschiedener Fachtagungen Rechnung getragen.

Die Aufgaben der Sozialarbeiter/-innen in den Sozialstationen bekommen immer mehr einen initiierenden, anleitenden, begleitenden und koordinierenden Charakter. Ehrenamtliche Helfer/-innen, die Besuchs- und Begleitdienste übernehmen oder pflegende Angehörige entlasten, Patientengruppen betreuen und Freizeitgruppen für kranke und behinderte Menschen organisieren, bedürfen neben der fachlichen auch der persönlichen Beratung und Begleitung. Als neuer Personenkreis werden zunehmend Zivildienstleistende für ergänzende Hilfen eingesetzt. Auch die Integration von Langzeitarbeitslosen in soziale Aufgaben im Zusammenhang mit Maßnahmen des Arbeitsförderungsgesetzes (AFG) und des Bundessozialhilfegesetzes (BSHG) erlangt als Aufgabe der Sozialarbeit verstärkte Bedeutung.

7.2.1.4 Psychogeriatrische Pflege

Ein hoher Anteil der Klientel der Sozialstationen ist neben körperlichen Erkrankungen oder Beeinträchtigungen auch psychisch auffällig oder psychisch krank. Die Mitarbeiter/-innen in der häuslichen Krankenpflege sehen sich deshalb mit Anforderungen konfrontiert, denen sie allein aufgrund ihrer Ausbildung, die vorwiegend auf somatisch orientierte Krankenpflege ausgerichtet ist, nicht in ausreichendem Maße gerecht werden können. Auch die Mitarbeiter/-innen in der Hauspflege, die bei diesem Personenkreis oft über lange Zeit die Basisversorgung sicherstellen, sind für diese schwierige Aufgabe nicht ausreichend vorbereitet und werden nicht immer in erforderlichem Umfang begleitet.

Einige Sozialstationen stellen für die sich aus der Betreuung dieses Personenkreises ergebenden besonderen Erfordernisse bereits seit längerer Zeit geeignete Hilfen zur Verfügung. Hierbei handelt es sich insbesondere um psychogeriatrisch ausgebildete Fachkräfte mit Berufserfahrung in einschlägigen Tätigkeitsfeldern.

Diesen Fachkräften kommt eine Multiplikatorenfunktion zu. Ihre Aufgaben bestehen u. a. in

- der ergänzenden Betreuung psychogeriatrisch Erkrankter und ihrer Angehörigen
- der Unterstützung, Beratung und Anleitung der Pflegekräfte und der Sozialarbeiter im Team der Sozialstation in Fragen der Pflege und Betreuung psychisch veränderter und psychogeriatrisch erkrankter Menschen
- der Organisation und Durchführung von Fortbildungsveranstaltungen
- der Gewinnung Ehrenamtlicher sowie
- dem Ausbau der Kooperationsbeziehungen zu anderen Einrichtungen und Fachdiensten im Bezirk mit dem Ziel, die Pflege zu Hause zu erleichtern.

Die Finanzierung dieser Fachkräfte erfolgt aus Mitteln des Landes Berlin. 1994 wurden 13 Projekte mit 19 Mitarbeitern vom Land Berlin finanziell gefördert.

Die Erfahrungen weisen aus, daß mit dieser fachlich fundierten Antwort auf bestehende Versorgungserfordernisse eine Entwicklung eingeleitet wurde, die die Versorgungssituation für psychisch veränderte ältere Menschen zunehmend verbessert hat. Durch die Tätigkeit der Fachkräfte wurde deutlich herausgearbeitet, daß dringend zusätzliche Angebote erforderlich sind. Zu erwähnen sind in diesem Zusammenhang insbesondere Begegnungsstätten und Cafés. So werden seit 1989 von drei Sozialstationen Cafés betrieben, die auch dem genannten Personenkreis zugute kommen.

Seit 1989 arbeitet das Projekt "Geronto-psychiatrische Übergangspflege". Dieses Projekt wird von der Diakoniestation Tempelhof in enger Kooperation mit dem Wenckebach-Krankenhaus betrieben. Das Projekt sieht die umfassende Rehabilitation von psychisch kranken alten Menschen vor. Die Besonderheit seines Arbeitsansatzes besteht darin, daß die Klienten des Projekts während ihres Krankenhausaufenthaltes und nach der Entlassung nach Hause von derselben Bezugsperson betreut werden. Diese Form der frühzeitigen intensiven persönlichen Begleitung trägt wesentlich dazu bei, auch älteren psychisch kranken Menschen die Rückkehr in die eigene Häuslichkeit zu ermöglichen.

7.2.2 Privatgewerbliche Pflegeeinrichtungen

Neben den geförderten Sozialstationen ist in Berlin auch eine große Anzahl von privaten Pflegediensten im Bereich der häuslichen Kranken- und Hauspflege tätig.

Nach Angaben der Arbeitsgemeinschaft der Krankenkassenverbände in Berlin bestand 1994 mit insgesamt 109 privaten Pflegediensten eine Vertragsvereinbarung. Ein Drittel der privaten Pflegestationen ist im Ostteil der Stadt etabliert.

Im Rahmen der Vereinbarung mit den Krankenkassenverbänden haben sich die Pflegedienste verpflichtet, mindestens acht Krankenschwestern/-pfleger in der häuslichen Krankenpflege zu beschäftigen.

Für die privaten Pflegedienste besteht die Möglichkeit, den Berufsverbänden Arbeitsgemeinschaft Hauskrankenpflege e.V. (AGH), Freiberufliche Krankenpflege Berlin-Brandenburg e.V. (BfK) und dem Arbeitgeberverband ambulante Pflegedienste, Landesvertretung Berlin (AVAP), beizutreten. Wie den Angaben der Krankenkassenverbände in Berlin zu entnehmen ist, sind 19 private Anbieter in der AGH, 41 in der BfK und neun Anbieter im AVAP Mitglied.

7.2.3 Komplementäre Angebote von Sozialstationen und anderen Trägern

7.2.3.1 Mobilitätshilfedienste

Der Mobilitätshilfedienst ist ein komplementäres Angebot der geriatrischen Versorgungskette.

Die Schiebe- und Begleitleistung, die weiterhin im Vordergrund steht, ist nicht zu trennen von der sich daraus entwickelnden Kommunikation zwischen Hilfenehmenden und Helfenden. Insbesondere die Mitarbeiter, die aus Arbeitsförderungsprogrammen kommen, bedürfen einer intensiven fachlichen Anleitung und Unterstützung durch die Projektleiter/-innen zur Bewältigung der aus den Begegnungen resultierenden Schwierigkeiten (Identifizierung/Abgrenzung).

Da die Mitarbeiter aus diesen Bereichen häufig wechseln, sind ständige Schulungsangebote unerlässlich. Die von der Senatsverwaltung für Soziales zuwendungsfinanzierte Koordinierungsstelle für Mobilitätshilfedienste beim VdK hat sich nicht nur in diesem Bereich bewährt. Fachtagungen, Arbeitskreise und Einzelberatungen haben nachweisbar zur Qualifizierung der Projektleitungen und "Stammhelfer" beigetragen. Die jetzige Einsatzzahlensteigerung ist ebenfalls ein Resultat der gemeinsamen Bemühungen:

1992	157.482 Einsätze
1993	202.478 Einsätze
1994	238.593 Einsätze

Zur Zeit werden in Berlin insgesamt 44 Dienste - davon 23 zuwendungsgeförderte Dienste - von der Koordinierungsstelle fachlich begleitet.

Der Begriff "Mobilitätshilfe" wird in zunehmendem Maße ganzheitlich verstanden. So bieten die Dienste zusätzlich zur Schiebe- und Begleitleistung kleine Kommunikationsgruppen unterschiedlicher Prägungen an. Über diese Gruppenangebote werden sozial besonders isolierte Menschen zur Knüpfung und Pflege von neuen Kontakten angeregt.

Isolationsbedingten Erkrankungen wird auf diese Weise - in bescheidenem Rahmen - präventiv begegnet. Es ist vorgesehen, die Mobilitätshilfedienste regional auszubauen und eine Regelfinanzierung zu sichern.

7.2.3.2 Koordinierungsstellen für ambulante Rehabilitation älterer Menschen

Die ambulante Rehabilitation älterer Menschen hat in den vergangenen Jahren zunehmend an Bedeutung und Resonanz gewonnen. Den sich daraus ableitenden Versorgungserfordernissen wurde von seiten der Senatsverwaltung für Soziales mit dem Auf- und Ausbau der Koordinierungsstellen für die ambulante Rehabilitation älterer Menschen seit 1988 Rechnung getragen. Mit den Koordinierungsstellen entstand ein Einrichtungstyp, der mittlerweile in 11 Bezirken anzutreffen ist.

Erste Erfahrungen mit dem konzeptionellen Ansatz sind im Rahmen eines Modellprojekts für die Bezirke Wilmersdorf und Zehlendorf in den Jahren

1988 - 1991 gesammelt worden. Die Ergebnisse der wissenschaftlichen Begleitung des Projekts veranlaßten die Senatsverwaltung für Soziales 1991, das Projekt in die Regelförderung zu übernehmen, Haushaltsmittel für eine zweite Koordinierungsstelle in Pankow bereitzustellen und den konzeptionellen Ansatz im "Geriatric-Rahmenkonzept Berlin" zu berücksichtigen

Das am 7. Juli 1992 vom Senat beschlossene "Geriatric-Rahmenkonzept Berlin" weist die Koordinierungsstellen als bezirkliche Einrichtungen aus und sieht pro Bezirk eine Einrichtung vor.

Seit 1993 entstanden über Mittel, die im Rahmen des Arbeitsförderungsgesetzes (§ 249 h AFG) zur Verfügung gestellt werden konnten, Koordinierungsstellen in den Bezirken Prenzlauer Berg, Treptow, Köpenick, Lichtenberg, Weißensee, Marzahn, Hohenschönhausen und Hellersdorf

1994 nahm das Modellprojekt "Beratungsstelle für ambulante Reha" in den Bezirken Kreuzberg und Lichtenberg seine Tätigkeit auf. Die Finanzierung des Projekts erfolgt im Rahmen einer Mischfinanzierung durch die AOK, die Bezirksämter Kreuzberg und Lichtenberg sowie die Senatsverwaltung für Soziales. Hierbei übernimmt der Sozialhilfeträger (Bezirksämter) Fallpauschalen im Rahmen der Eingliederungshilfe. Von besonderer Bedeutung ist, daß sich erstmalig im Land Berlin mit der AOK eine Krankenkasse bereit erklärt, sich für die Dauer von zwei Jahren mit einem Drittel der Kosten im Rahmen einer Erprobungsregelung an den Gesamtkosten des Modellprojekts zu beteiligen

Die Koordinierungsstellen für die ambulante Rehabilitation älterer Menschen (KST) sind dem Leitziel der umfassenden Rehabilitation älterer Menschen verpflichtet. Vorrangig besteht ihre Aufgabe - wie im Senatsbeschluß zur Konkretisierung der Geriatricplanung vom 28.3.1995 vermerkt - in der

"Vermeidung ungewollter Umzüge älterer Menschen ins Heim. Ihrem Wunsch entsprechend soll ihnen ermöglicht werden, trotz Krankheit, Behinderung, psychischer und sozialer Krisen wieder (nach Krankenhausaufenthalt) oder weiter zu Hause leben zu können - so selbständig, wie unter den gegebenen Umständen möglich. Noch immer kommen zahlreiche dieser Menschen entgegen ihren eigentlichen Wünschen in ein Heim, weil von ihnen, den Angehörigen und auch professionellen Helfern keine Alternative zum Heim gesehen wird. Nach Aussagen repräsentativer Studien sterben 43 % der Heimbewohner innerhalb der ersten drei

Monate nach ihrem Einzug. Dabei könnten zahlreiche Heimaufenthalte durch fundierte, zielgerichtete und koordinierte ambulante Rehabilitationsplanung und -umsetzung vermieden werden. Zur Wiedereingliederung in das häusliche Umfeld müssen alle notwendigen Maßnahmen, wie z.B. der gesamte Rehabilitationsprozeß, die Pflege, hauswirtschaftliche Versorgung, Wohnraumanpassung, Hilfsmittelausstattung, soziale Reintegration einschließlich der finanziellen Klärung, eingeleitet und die Zusammenarbeit der verschiedenen Träger von Diensten und Einrichtungen koordiniert werden."

Die Koordinierungsstellen (KST) leisten in diesem Sinne auf bezirklicher Ebene

"die Verzahnung medizinischer, pflegerischer, therapeutischer und sozialer Rehabilitationsmaßnahmen und bündeln isoliert erbrachte Dienstleistungen zu einer sinnvollen einzelfallbezogenen Strategie"

(aus Grundsatzpapier der Arbeitsgemeinschaft der Koordinierungsstellen).

Ihre Aufgabe besteht allerdings nicht darin, selber als Leistungsanbieter die zuvor geschilderten Rehabilitationsmaßnahmen zu erbringen, sondern erstreckt sich darauf,

- mit allen an der Betreuung und Unterstützung älterer Menschen im Bezirk beteiligten Diensten, Einrichtungen, Institutionen und Helferguppen zusammenzuarbeiten
- die Effektivität der Rehabilitationsmaßnahmen herzustellen und zu sichern
- auf Lücken im regionalen Versorgungssystem aufmerksam zu machen und zu ihrer Schließung beizutragen
- die zur Problemlösung im Einzelfall erforderliche Kommunikation und Zusammenarbeit zwischen den beteiligten Helfersystemen zu fördern

7.2.4 Teilstationäre und stationäre Angebote zur Stützung der ambulanten Versorgung

Das am 26.5.1994 beschlossene Pflegeversicherungsgesetz (PflegeVG), SGB XI, hebt den Grundsatz des Vorrangs der häuslichen Pflege vor den Leistungen der teilstationären Pflege und der Kurzzeitpflege vor den Leistungen der stationären Pflege hervor.

Tages-, Nacht- und Kurzzeitpflege sind im SGB XI erstmals gesetzlich geregelt. Bei vorliegender Hilfe- und Pflegebedürftigkeit werden ab 1.4.1995 pflegebedingte Leistungen dieser Einrichtungen von den Pflegekassen und nachrangig vom Sozialhilfeträger finanziert.

7.2.4.1 Tagespflege

Ende 1994 gab es in Berlin 15 Tagespflegeeinrichtungen mit insgesamt 239 Plätzen.

Auf der Grundlage der bisherigen Bedarfsprognosen ist der Ausbau des Tagespflegeangebotes auf 1.000 Plätze bis zum Jahr 2000 in Berlin vorgesehen.

Die Tagespflege ist eine teilstationäre Pflege und Versorgung in einer Einrichtung während des Tages, an einigen oder allen Wochentagen. Der Besucher der Tagespflege kehrt am Abend wieder in seine Wohnung bzw. Familie zurück und wird dort auch am Wochenende betreut.

Die Tagespflege entlastet pflegende Angehörige im Alltag bzw. ermöglicht deren Berufstätigkeit. Eine Entlastung der pflegenden Angehörigen dient der langfristigen Aufrechterhaltung ihrer Pflegebereitschaft und -fähigkeit. Bedingt durch die steigende Lebenserwartung der deutschen Bevölkerung werden immer mehr Hochbetagte von ebenfalls oft schon älteren Menschen gepflegt. Das Risiko einer Erkrankung aufgrund Überforderung in der Pflegesituation ist dort sehr hoch und erfordert letztlich für Gepflegte und Pflegenden professionelle Hilfe. Die Tagespflegeeinrichtungen ermöglichen Pflege, Aktivierung und Rehabilitation durch entsprechende Angebote, Kommunikation und Tagesstrukturierung sowie Hilfen bei Krisen in einem Umfang, wie sie von Sozialstationen nicht geleistet werden können.

Durch das vielseitige Leistungsspektrum können verbliebene Fähigkeiten der Gepflegten erhalten, verlorene wiedergewonnen und ganz besonders Selbsthilfeaktivitäten gefördert werden.

7.2.4.2 Kurzzeitpflege

Im Bereich der Kurzzeitpflege standen Ende 1994 drei Einrichtungen der freien Wohlfahrtspflege mit insgesamt 28 Plätzen, eine kommunale Einrichtung mit sechs Plätzen und 10 gewerbliche Einrichtungen mit insgesamt 88 Plätzen zur Verfügung.

Darüber hinaus werden im Rahmen der stationären Altenpflege in geringem Umfang dauerhaft oder flexibel Kurzzeitpflegeplätze angeboten.

Ziel ist es, bis zum Jahr 2002 in allen Berliner Bezirken ein verlässliches, ausreichendes Kurzzeitpflegeangebot von insgesamt 1.100 Plätzen zu schaffen.

Kurzzeitpflege wird bis zum Inkrafttreten des PflegeVG definiert als zeitlich befristete wohngebietsbezogene stationäre Rund-um-die-Uhr-Betreuung kranker und pflegebedürftiger Menschen. Sie dient insbesondere der

- Vermeidung und Verkürzung von Krankenhausaufenthalten, Nachsorge stationärer Behandlung (Förderung der Rekonvaleszenz, Altersrehabilitation, Heilung)
- Gewährung einer notwendig gewordenen zeitlich befristeten 24-Stunden-Pflege und/oder gezielter Aktivierung der Pflegebedürftigen durch entsprechendes Fachpersonal
- Erhaltung der Pflegebereitschaft von Angehörigen durch Entlastung bei Urlaub und Erholung bzw. Ausfall durch eigene Krankheit, Kur o.ä.

Das Leistungsspektrum der Kurzzeitpflege umfasst pflegerische, therapeutische und aktivierende Hilfen.

7.2.5 Vernetzung von Diensten und Einrichtungen

- Kooperation zwischen den Betreuungs- und Versorgungssystemen

Da sich die vorhandenen vielfältigen und qualifizierten Betreuungsformen sowohl im Gesundheits- als auch im Sozialbereich aufgrund rechtlicher und finanzieller Regelungen weitgehend nebeneinander entwickelt haben, besteht die dringende Notwendigkeit, das reibungslose Zusammenwirken der unterschiedlichen Einrichtungsformen zu forcieren. Durch Vernetzung von Institutionen und aller Formen von Dienstleistungserbringern soll eine Verbesserung der Versorgung, insbesondere alter, kranker und pflegebedürftiger Menschen erreicht werden.

Neben den bereits beschriebenen Koordinierungsstellen für ambulante soziale Rehabilitation älterer Menschen, die einzelfallbezogene Hilfen koordinie-

ren, ist zur Verbesserung der Vernetzung der Dienste und Einrichtungen die Einrichtung von Geriatriebeiräten vorgesehen. Sie sollen als bezirkliche Gremien gebildet werden und aus Vertretern des Gesundheits- und Sozialbereiches bestehen, die an der geriatrischen Betreuung und Versorgung beteiligt sind.

Geriatriebeiräte sollen u.a. folgende Aufgaben wahrnehmen:

- Erstellung verbindlicher Strukturen für die Zusammenarbeit von Trägern und Institutionen
- Ermittlung des Bedarfs (quantitativ und qualitativ) für fehlende bzw. nicht ausreichend vorhandene geriatrische Dienstleistungsangebote
- Mitwirkung bei der bezirklichen Geriatrieplanung
- Bedarfserstellung von notwendigen Fortbildungsmaßnahmen und eventuelle Beteiligung bei der Durchführung

7.3 Gesundheitlich-soziale Zentren Berlin (GSZB)

Die Konsolidierung des Betriebes GSZB wurde 1994 mit der weiteren Vervollkommnung der Kostenrechnung fortgesetzt. Dadurch ist eine betriebsstätten- und fachrichtungsbezogene Analyse der Erträge und Aufwendungen möglich, die besonders unter den Bedingungen der ab 1.10.1994 eingeführten Vergütung der ärztlichen Leistungen nach Punktwerten und des Abgehens von einrichtungsspezifischen Pauschalvergütungen von besonderer Bedeutung ist.

Der Betrieb GSZB arbeitet nach marktwirtschaftlichen Gesichtspunkten. Dabei mußte festgestellt werden, daß der Betrieb GSZB keine Möglichkeiten hat, die Einnahmen entsprechend sonstiger marktwirtschaftlich üblicher Mechanismen an die Kostenstruktur anzupassen.

Die Entwicklung der Leistungseinnahmen des ärztlichen Teiles der GSZB wurde durch die Auswirkungen des Gesundheitsstrukturgesetzes auf dem gesamten Bereich der vertragsärztlichen Versorgung beeinflusst. Der ab dem 4. Quartal 1993 geltende Honorarverteilungsmaßstab der Kassenärztlichen Vereinigung Berlin (KV) bewirkte, daß analog zum verfallenden Punktwert im niedergelassenen Bereich auch die Fallpauschalen der Einrichtungen prozentual verkürzt wurden.

Andererseits wurde gegen den Willen der Vertreter der Einrichtungen durch die Vertreterversammlung der Kassenärztlichen Vereinigung beschlossen, ab 4. Quartal 1994 auch für ärztlich geleitete Einrichtungen nach § 311 SGB V die Einzelleistungsvergütung einzuführen.

Beide Maßnahmen führten zu Mindereinnahmen, deren Auswirkungen auf den Gesamtbetrieb aufgrund noch fehlender Honorarbescheide durch die KV nicht abzusehen sind.

Da trotz der verstärkten Konkurrenzsituation weiterhin in den meisten Bereichen der GSZB konstante bzw. sogar steigende Patientenzahlen zu verzeichnen sind (4. Quartal 1994 ca. 120.000 Patienten), kann davon ausgegangen werden, daß die Einrichtungen der GSZB einen stabilen und durch die Patienten akzeptierten Anteil an der ambulanten Versorgung der Bevölkerung Berlins einnehmen.

Der am 1.6.1992 gegründete Betrieb „Gesundheitlich-soziale Zentren Berlin“ (GSZB) hatte am 31.12.1992 189 Mitarbeiter, darunter 50 Ärzte und 5 Zahnärzte und am 31.12.1994 insgesamt 438 Mitarbeiter, darunter 140 Ärzte und 6 Zahnärzte.

Zum Betrieb GSZB gehören 29 Standorte (ehemalige Polikliniken und Ambulatorien), in denen angestellte und niedergelassene Ärzte tätig sind.

In den meisten Einrichtungen befinden sich komplementäre Angebote von gesundheitlichen, sozialen sowie beratenden und betreuenden Leistungsträgern. Dazu gehören z.B. Sozialstationen, Apotheken, Optiker, Hörgeräteakustiker, Physiotherapeuten, Zahn-techniker, Orthopädietechniker, Labore, häusliche Krankenpflege, Einrichtungen des öffentlichen Gesundheitsdienstes, Kurzzeit- und Tagespflegeeinrichtungen und Krankenkassen. Damit steht für die Patienten und Bürger ein komplexes Angebot „unter einem Dach“ zur Verfügung.

KAPITEL

8

*KRANKENHÄUSER UND EINRICHTUNGEN
IM ZUSAMMENHANG MIT DER
STATIONÄREN KRANKENVERSORGUNG*

8.0 Erläuterungen

Krankenhaus

- Nach § 3 Landeskrankenhausgesetz (LKG)
Krankenhäuser sind Einrichtungen, in denen durch ärztliche und pflegerische Hilfeleistungen Krankheiten, Leiden oder Körperschäden festgestellt, geheilt oder gelindert werden sollen oder Geburtshilfe geleistet wird und in denen die zu versorgenden Personen untergebracht und gepflegt werden können
- Nach § 107 Abs. 1 Sozialgesetzbuch V (SGB V)
sind Krankenhäuser Einrichtungen, die
 - der Krankenhausbehandlung oder Geburtshilfe dienen
 - fachlich-medizinisch unter ständiger ärztlicher Leitung stehen, über ausreichende, ihrem Versorgungsauftrag entsprechende diagnostische und therapeutische Möglichkeiten verfügen und nach wissenschaftlich anerkannten Methoden arbeiten
 - mit Hilfe von jederzeit verfügbarem ärztlichen, Pflege-, Funktions- und medizinisch-technischen Personal darauf eingerichtet sind, vorwiegend durch ärztliche und pflegerische Hilfeleistung Krankheiten der Patienten zu erkennen, zu heilen, ihre Verschlimmerung zu verhüten, Krankheitsbeschwerden zu lindern oder Geburtshilfe zu leisten, und in denen
 - die Patienten untergebracht und gepflegt werden können.

Von Krankenhäusern zu unterscheiden sind Vorsorge- oder Rehabilitationseinrichtungen im Sinne von § 107 Abs. 2 SGB V.

Krankenhausstatistik-Verordnung (KHStatV) vom 10.4.1990:

Krankenhäuser werden nach Art und Trägerschaft eingruppiert in

- *Hochschulkliniken* im Sinne des Hochschulbauförderungsgesetzes
- *Plankrankenhäuser*, die in den Krankenhausplan eines Landes aufgenommen sind
- *Krankenhäuser mit einem Versorgungsvertrag* nach § 108 Nr. 3 SGB V, die aufgrund eines Versorgungsvertrages mit den Landesverbänden der Krankenkassen und den Verbänden der Ersatzkassen zur Krankenhausbehandlung Versicherter zugelassen sind

sonstige Krankenhäuser, die nicht in die oben genannten Kategorien und somit nicht zu den zugelassenen Krankenhäusern gemäß § 108 SGB V gehören

- *öffentliche Krankenhäuser*, die von Gebietskörperschaften oder von Zusammenschlüssen solcher Körperschaften, wie Arbeitsgemeinschaften und Zweckverbänden oder von Trägern der Sozialversicherung betrieben oder unterhalten werden
- *freigemeinnützige Krankenhäuser*, die von Trägern der kirchlichen oder freien Wohlfahrtspflege, Kirchengemeinden, Stiftungen oder Vereinen unterhalten werden
- *private Krankenhäuser*, die als gewerbliches Unternehmen einer Konzession gemäß § 30 Gewerbeordnung (GewO) bedürfen.

Fachabteilungen in Krankenhäusern

Fachabteilungen sind abgegrenzte und von Ärzten mit Gebiets- oder Teilgebietsbezeichnung ständig verantwortlich geleitete Abteilungen mit besonderen Behandlungseinrichtungen.

Planbett/Krankenhausbett

Einheit, nach der die Kapazität eines Krankenhauses, einer klinischen Fachabteilung und einer Station berechnet wird. Die Bettenzahl wird von der zuständigen Behörde festgesetzt (vgl. Vorbemerkung). Dabei bleiben Reserve- und Notbetten unberücksichtigt. Betten für Neugeborene werden nicht als Plan- bzw. Krankenhausbetten ausgewiesen; Betten für Frühgeborene sind jedoch in den Bestand einbezogen

Als **Planbetten** i S der KHStatV werden ausgewiesen:

- a) für Krankenhäuser, die in den Krankenhausplan aufgenommen sind: die Zahl der im Jahresdurchschnitt ordnungsbehördlich genehmigten Betten
- b) für Krankenhäuser, die nicht in den Krankenhausplan aufgenommen sind: 0 Betten

Krankenhausbetten werden nach der Art der Förderung unterschieden:

- nach dem *Krankenhausfinanzierungsgesetz (KHG)* gefördert: Betten, die bei der Bewilligung der Fördermittel nach dem KHG (§ 8 Abs. 1) zugrunde gelegt werden
- nach dem *Hochschulbauförderungsgesetz (HBFVG)* gefördert: Betten, die bei Bewilligung der Fördermittel nach dem HBFVG (§ 1) zugrunde gelegt werden

- *sonstige Betten*: Betten, die in den Krankenhausplan eines Landes aufgenommen sind, für die das Krankenhaus aber keine Fördermittel erhält.

$$+ \frac{1}{2} \left\{ \begin{array}{l} \text{Entlassungen aus dem Krh} \\ + \text{Verlegungen in andere Abt} \\ + \text{Sterbefälle - Stundenfälle} \end{array} \right\}$$

Aufgestellte Betten

sind alle Betten, die im Krankenhaus betriebsbereit aufgestellt sind, unabhängig von der Förderung. Nicht einzubeziehen sind Betten in Untersuchungs- und Funktionsräumen

Die **einrichtungsbezogene** Fallzahl wird (ohne interne Verlegungen) nach folgender Formel berechnet:

Fallzahl

$$= \text{Patientenzugang}/2 + \text{Patientenabgang}/2$$

Bettenausstattung

Gemäß KHStatV: *Jahresdurchschnittswert* der Plan- bzw. aufgestellten Betten, die der vollstationären Behandlung dienen.

$$= \frac{1}{2} \left\{ \begin{array}{l} \text{Aufnahmen von außen} \\ - \text{Stundenfälle} \end{array} \right\}$$

Patientenzugang

Fallzahl der vollstationär aufgenommenen Patienten einschließlich der Stundenfälle. Der Patientenzugang ergibt sich aus

- Aufnahmen in das Krankenhaus von außen
- Verlegungen aus anderen Krankenhäusern
- Stundenfälle innerhalb eines Tages
- Verlegungen innerhalb eines Krankenhauses

$$+ \frac{1}{2} \left\{ \begin{array}{l} \text{Entlassungen aus dem Krh} \\ + \text{Sterbefälle} \\ - \text{Stundenfälle} \end{array} \right\}$$

Patientenabgang

Nachweis aller aus vollstationärer Behandlung entlassenen Patienten einschließlich der Stundenfälle und der Verlegungen in den teilstationären Bereich des Krankenhauses. Dazu zählen

- Entlassungen aus dem Krankenhaus
- Verlegungen in andere Krankenhäuser
- Verlegungen innerhalb des Krankenhauses
- Patientenabgang durch Tod.

Verweildauer

gibt Auskunft darüber, wieviele Tage ein Patient durchschnittlich im Krankenhaus bzw. in einer Fachabteilung liegt. Sie wird berechnet aus den Pflgetagen und der Fallzahl der Einrichtung bzw. der Fachabteilung:

$$\text{Verweildauer} = \frac{\text{Anzahl der Pflgetage}}{\text{Fallzahl}}$$

Bettenausnutzung

gibt in % die Auslastung der jeweiligen Betten der Krankenhäuser an:

$$\frac{\text{Pflgetage} \times 100}{\text{durchschnittlich aufgestellte Betten} \times \text{Kalendertage}}$$

Fallzahl

Zahl der im Krankenhaus im Berichtsjahr durchschnittlich behandelten Patienten (Fälle). Es wird zwischen einer fachabteilungs- und einrichtungsbezogenen Fallzahl unterschieden:

Die **fachabteilungsbezogene** Fallzahl wird nach folgender Formel berechnet:

Fallzahl

$$= \text{Patientenzugang}/2 + \text{Patientenabgang}/2$$

$$= \frac{1}{2} \left\{ \begin{array}{l} \text{Aufnahmen von außen} \\ + \text{Verlegungen aus and. Abt.} \\ - \text{Stundenfälle} \end{array} \right\}$$

8.1 Vorbemerkungen

Zusammenfassung

Im Jahr 1994 wurden in den Krankenhäusern Berlins 600 935 Patienten (Fälle) behandelt, für die 64.166 Personen oder umgerechnet 57 361 Vollkräfte tätig waren. Es wurden im Jahresdurchschnitt 35.612 Betten vorgehalten, die zu 86,7 % belegt waren. Die Verweildauer der Patienten betrug durchschnittlich 18,8 Tage, das ergab insgesamt 11.272.871 Pflage tage. Für die Arbeit der Krankenhäuser mußten insgesamt 6,057 Mrd. DM aufgewandt werden, darunter die pflegesatzrelevanten Betriebskosten, die überwiegend von den Krankenkassen oder als Wahlleistung von den Patienten erbracht werden, als insgesamt vereinbartes Budget in Höhe von 5,448 Mrd. DM. Vom Land Berlin wurden 1994 nach dem KHG/LKG Fördermittel bzw. sonstige Zuschüsse in Höhe von insgesamt rd. 480 Mio. DM gewährt.

1991 hat der Senat von Berlin den Krankenhaus-Rahmenplan beschlossen. Mit ihm wurden die ersten Grundlagen für ein Zusammenwachsen der Stadt im Krankenhausbereich geschaffen.

Die dringendsten Probleme der Krankenhäuser im Ostteil der Stadt sind durch die verschiedenen Sofortprogramme mittlerweile gelöst.

Die Planungsgrundlage für nunmehr anstehende strukturelle Veränderungen wurde mit der Konkretisierung des Rahmenplanes durch den „Krankenhausplan 1993“ geschaffen. Der Planungshorizont wurde auf 1998 festgelegt; weit genug, um Sicherheit für Planungsvorhaben zu erhalten und nur so weit, daß angemessen auf die Auswirkungen des Gesundheitsstrukturgesetzes und die Veränderungen im Leistungsrecht reagiert werden kann.

Der Realisierungsgrad dieses Krankenhausplans sowie die Ergebnisse der Krankenhausstatistik-Verordnung (KHStatV) bilden die statistische Basis für gesundheitspolitische Entscheidungen im Bereich der stationären Krankenversorgung und dienen den an der Krankenhausplanung und -finanzierung Beteiligten als Grundlage.

Im ersten Teil dieses Abschnittes (8.2, 8.3) wird auf das stationäre Versorgungsangebot am 31.12.1994, die regionale Verteilung des Bettenangebotes sowie

auf die Umsetzung des *Krankenhausplans 1993* eingegangen. Grundlage für die Darstellung des Bettenangebotes der Berliner Krankenhäuser bilden die ordnungsbehördlichen Bettenfestsetzungen.

Grundlage des zweiten Teils (8.4) ist die *Krankenhausstatistik-Verordnung*, die - bezogen auf den Jahresdurchschnitt 1994 - Auskunft gibt über die Bewegungsdaten, d. h. u. a. Inanspruchnahme, Leistungen, Verweildauer, Bettenausnutzung und Kosten.

Aus Gründen der statistischen Geheimhaltung wurde in diesem Teil auf den Ausweis der (zwei) Versorgungs- bzw. Rehabilitationseinrichtungen und des Bundeswehrkrankenhauses verzichtet.

8.2 Das Versorgungsangebot der Krankenhäuser Berlins am 31.12.1994

Zum Stichtag 31.12.1994 wurden im Land Berlin 99 Krankenhäuser (bzw. 102 Einrichtungen) mit insgesamt 36 890 Betten (darunter 25 375 im Akutbereich) betrieben (vgl. Tabelle A 8.1). Das entspricht einem Versorgungsangebot von 10,7 Betten (7,35) je 1.000 Einwohner. Die Differenz zwischen der Zahl der Einrichtungen und der der Krankenhäuser erklärt sich durch die Doppelzählungen von drei Häusern (Moabit, UKRV und Franz-Volhard-Klinik).

Auf Einrichtungen, die nicht in den Krankenhausplan 1993 aufgenommen sind, entfielen 1.809 (Akut: 239) Betten. In dieser Zahl sind 373 Betten in sogenannten Sonderkrankenhäusern und 163 Betten des Krankenhauses der Berliner Vollzugsanstalten enthalten.

Im Ostteil Berlins gibt es unverändert keine Krankenhauskapazitäten, die außerhalb des Krankenhausplans 1993 betrieben werden.

Die Zahl der in den Krankenhausplan aufgenommenen Betten wurde gegenüber dem Vorjahr um 1.217 auf 35 081 reduziert, am stärksten in den Fachdisziplinen Geburtshilfe/Gynäkologie und Psychiatrie.

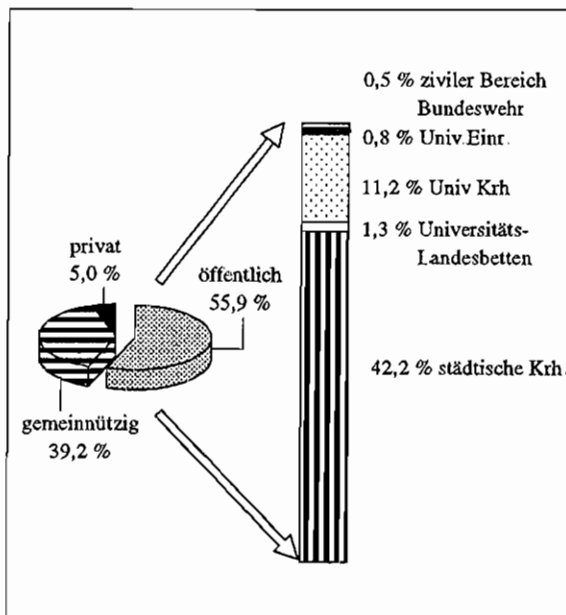
Versorgungsangebot nach Trägerbereichen

Seit 1990 wurde die Bettenzahl insgesamt um fast 15 % reduziert. Gegliedert nach Trägerbereichen stellten sich die Krankenhausbetten am 31.12.1990 und 31.12.1994 wie folgt dar:

Trägerbereich	31.12.1990		31.12.1994	
	absolut	%	absolut	%
gemeinnützig	12 511	29,1	14 444	39,2
privat	1 990	4,6	1 829	5,0
städtisch	21 913	50,9	15 558	42,2
Univ./sonstige	6 604	15,4	5 059	13,7
insgesamt	43 018	100	36 890	100

Der Anteil der Krankenhausbetten unter gemeinnütziger und privater Trägerschaft erhöhte sich weiter, im städtischen Bereich nahm der Versorgungsanteil weiter deutlich ab. Diese Entwicklung ist Ausdruck der Bemühungen des Senats um eine möglichst große Trägervielfalt

Abbildung 8.1:
Prozentuale Verteilung des Bettenangebotes am 31.12.1994 in Berlin nach Trägerbereichen



(Quelle: SenGes)

Regionale Verteilung des Bettenangebotes

Ein Ziel krankenhauserplanerischer Überlegungen ist die regional möglichst ausgewogene Verteilung der bedarfsnotwendigen Krankenhauskapazitäten. In einem Stadtstaat wie Berlin mit hoher Bevölkerungsdichte und guter Erreichbarkeit einer Vielzahl von Krankenhausstandorten muß dieser Planungsaspekt jedoch relativiert werden.

Neben den Anstrengungen, die zur Sanierung der Krankenhäuser im Ostteil unternommen werden, ist es daher nicht vertretbar, beispielsweise in der unterversorgten Region Ost (Marzahn, Lichtenberg, Hellersdorf, Hohenschönhausen) über die geplanten Krankenhausneubauten hinaus weitere Neubauten zu errichten und dafür in überversorgten Regionen im guten Zustand befindliche Krankenhäuser zu schließen.

Neben der sich in der Umstrukturierung befindlichen Versorgung der geriatrischen bzw. chronisch-kranken Patienten stellt die Psychiatrieplanung eine Besonderheit dar, die seit Jahren auf eine regionalisierte Versorgung mit Versorgungsverpflichtung für bestimmte Einzugsbereiche abzielt

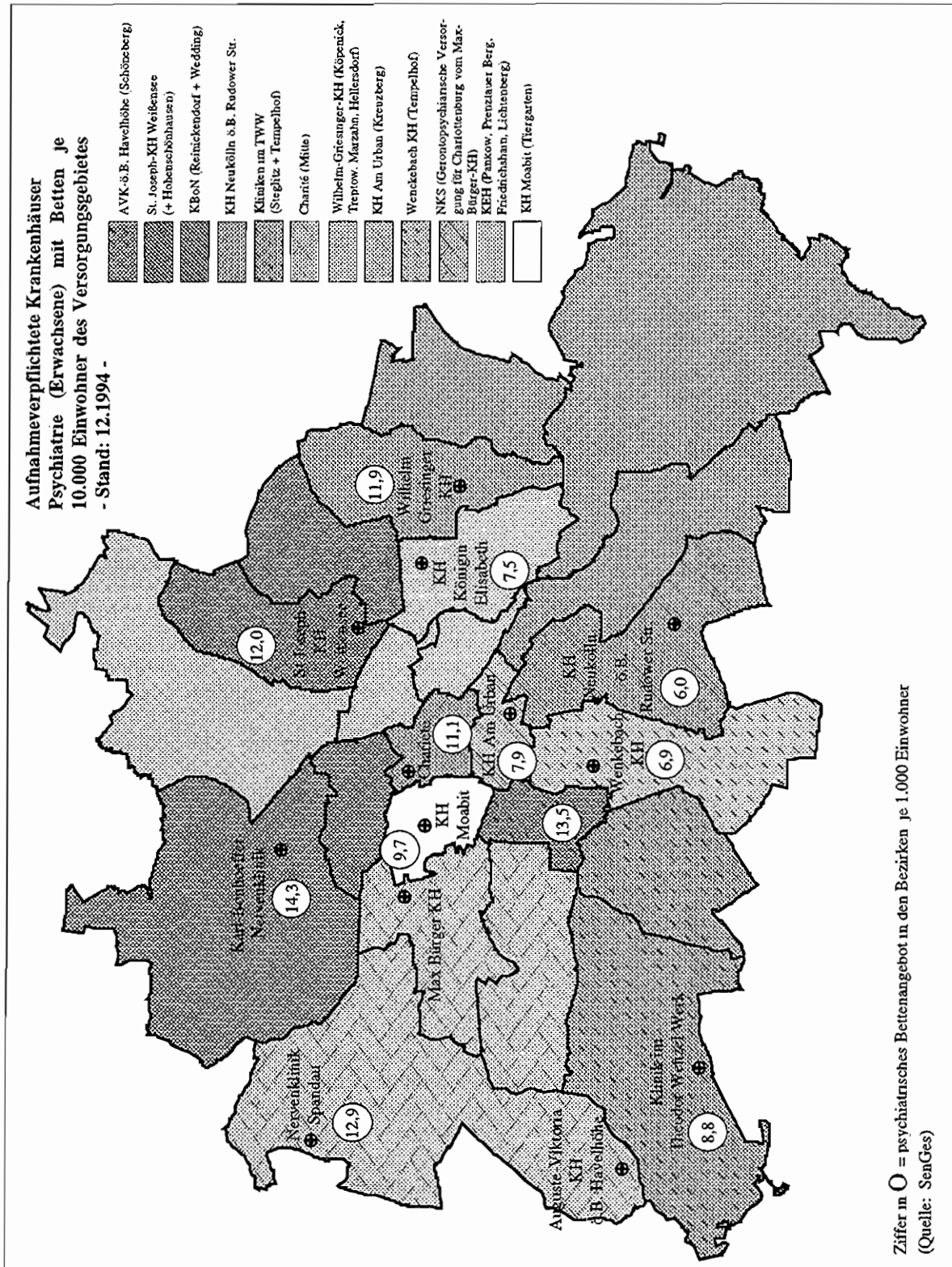
Diese regionalisierte Versorgung ist ausdrückliches Planungsziel, an dem sich die im Krankenhausplan 1993 ausgewiesenen strukturellen Veränderungen orientieren („Enthospitalisierung“). Diese Regionalisierung wird naturgemäß einen längeren Zeitraum in Anspruch nehmen und ist im Zusammenhang der Planung der gesamten psychosozialen Versorgung zu betrachten (s. JGB 1993, 4.2.8). Dieser Komplex wird daher im nächsten JGB ausführlich thematisiert

Die nachfolgende Übersicht zur Verteilung des psychiatrischen Bettenangebotes nach Bezirken bzw. Versorgungsregionen (Abbildung 8.2) kennzeichnet im wesentlichen die Ausgangssituation des Umsetzungsprozesses.

Einen Gesamtüberblick über den Bettenversorgungsgrad einzelner Fachgebiete nach Versorgungsregionen vermittelt Tabelle A 8.2

Generell sind der Osten und Süd-Osten Berlins unterdurchschnittlich und der Norden und die Mitte überdurchschnittlich mit Krankenhäusern und Krankenhausbetten ausgestattet. Dabei ist allerdings festzustellen, daß die fachabteilungsbezogenen Minimal- und Maximalwerte meist auf jeweils benachbarte Versorgungsregionen entfallen. Die Unterschiede zwischen den Maxima und Minima haben sich weiter verringert.

Abbildung 8 2:
Darstellung des psychiatrischen Versorgungsangebotes in Planbetten am 31.12.1994 nach Bezirken



8.3 Umsetzung des Krankenhausplans 1993

Gemäß § 8 Abs. 1 des Krankenhausfinanzierungsgesetzes ist die Aufnahme oder Nichtaufnahme eines Krankenhauses in den Krankenhausplan durch Bescheid festzustellen. Diese sogenannten Feststellungsbescheide wurden auf Grundlage der Festlegungen des Krankenhausplans 1993 und nach erneuter Anhörung der Krankenhäuser gefertigt und den Krankenhausträgern zugeleitet. Ein Großteil der Bescheide ist inzwischen rechtskräftig.

Bestandteil der Feststellungsbescheide ist auch der zeitliche Rahmen zum Aufbau der geriatrischen Krankenhausabteilungen, zur Regionalisierung und Enthospitalisierung der psychiatrischen Krankenhausversorgung sowie zur Aufgabe bzw. Umwidmung der Abteilungen für Chronischkranke. Beachtung mußten hierbei die Regelungen des nach Verabschiedung des Krankenhausplanes 1993 in Kraft getretenen Pflegeversicherungsgesetzes finden sowie der erreichte Fortschritt beim Aufbau komplementärer Versorgungsstrukturen im Bereich der Geriatrie und Psychiatrie. Gleichzeitig erfolgten Abstimmungen zu den medizinischen, personellen, förderrechtlichen und baulichen Konsequenzen der Bescheide.

Bettenentwicklung

Nach der Aufstellung des Krankenhausplans 1993 wurden im Land Berlin Ende 1993 38.155 Krankenhausbetten vorgehalten. Davon entfielen 36.298 Krankenhausbetten auf Plankrankenhäuser und 1.857 Betten auf Krankenhäuser, die außerhalb des Krankenhausplanes betrieben wurden.

Der Krankenhausplan 1993 geht von einer künftigen Sollbettenzahl von 30.541 aus. Dies entspricht einer Größenordnung von knapp 6.000 abzubauenen Krankenhausbetten, die überwiegend den Chronikerbereich betreffen.

Im Laufe des Jahres 1994 wurden im Bereich der Plankrankenhäuser 1.217 Krankenhausbetten zurückgenommen. Somit steht in den kommenden Jahren eine weitere Bettenreduzierung um ca. 4.500 Krankenhausbetten an. Da andererseits Neubauvorhaben und Kapazitätserweiterungen geplant sind (Unfallklinik Marzahn, Krankenhaus St. Antonius in Karlshorst, Krankenhaus Hohenschönhausen) fällt die Zahl der real abzubauenen Kapazitäten

noch um ca. 1.250 Betten größer aus. Eine nach Fachabteilungen gegliederte Gegenüberstellung der Sollvorgaben des Krankenhausplanes 1993 und der Bettenentwicklung bis zum 31.12.1994 kann der Tabelle A 8.3 entnommen werden.

8.4 Ausgewählte Indikatoren zur stationären Versorgung (KHStatV)

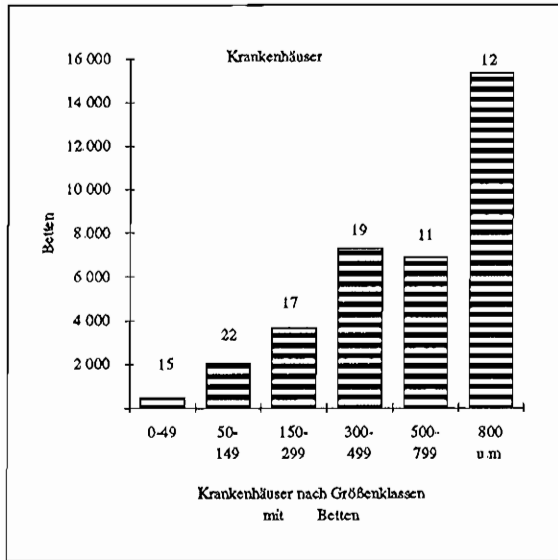
8.4.1 Fachabteilungen, Bettenzahlen und Personal in den Krankenhäusern im Land Berlin

Die stationäre medizinische Versorgung der Berliner Bevölkerung und von Personen aus dem Umland wurde im Jahresdurchschnitt 1994 (gemäß Krankenhausstatistik-Verordnung) von 96 Krankenhäusern mit insgesamt 35.612 aufgestellten Betten geleistet. Das sind 1.171 (3,2 %) Betten weniger als im Vorjahr, d.h. der geplante Bettenabbau wurde auch im Berichtsjahr entsprechend realisiert. Von den 35.612 aufgestellten Betten entfielen auf die 80 Krankenhäuser in Berlin-West 26.198 und auf die 16 im Ostteil der Stadt 9.414 Betten.

Die Zahl der Krankenhäuser liegt - entsprechend den Vorgaben der KHStatV - gegenüber dem ersten Teil um 6 niedriger (vgl. Tabelle A 8.4), da z.B. in Tabelle A 8.1 Doppelzählungen (Moabit, UKRV, Franz-Volhard-Klinik) vorgenommen oder besondere Einrichtungen (Krankenhaus der Berliner Vollzugsanstalten sowie der Bundeswehr, teilstationäre Einrichtungen) einbezogen werden.

Die Abbildung 8.3 zeigt, daß die 12 größten öffentlichen Krankenhäuser (800 Betten und mehr) mit 43 % aller aufgestellten Betten den Hauptanteil an der medizinischen Versorgung leisten. Die 54 kleineren Einrichtungen (bis 300 Betten) stellen hingegen nur 17 % aller Betten.

Abbildung 8.3:
Krankenhäuser 1994 in Berlin
nach Größenklassen (durchschnittliche Bettenzahl)



(Quelle: StaLa Berlin / eigene Berechnungen)

Außerdem ist festzustellen, daß sich die personelle Ausstattung mit der Größe der Krankenhäuser verbessert hat. Man hat bei dem Pflegepersonal noch eine relativ geringe Spanne von kleinen zu großen Einrichtungen (2,6 zu 1,6 Betten), so ist beim ärztlichen Personal der Unterschied enorm, d.h. die großen Krankenhäuser und Universitätskliniken sind - was nicht überrascht - ca. 5 - 7 mal besser mit ärztlichem Personal ausgestattet als die kleineren Einrichtungen (bis 150 Betten)

Aufgrund der oben erwähnten Bettenreduzierung sowie der Erhöhung des Personals (Vollkräfte) hat sich sowohl die ärztliche als auch pflegerische „Betreuungsdichte“ gegenüber 1993 verbessert (vgl. Tabelle A 8.4): Während die Relation beim Pflegepersonal mit 1,7 bzw. 1,8 Betten je Vollkraft in Berlin-West und -Ost annähernd gleich ist, ist der Ostteil der Stadt mit 4,0 gegenüber 6,4 Betten je Arzt in Berlin-West mit ärztlichem Personal weiterhin besser ausgestattet. Die Ursache hierfür liegt u.a. in dem höheren Anteil der Akutversorgung, in der durch Umstrukturierungsmaßnahmen bedingten niedrigeren Zahl der aufgestellten Betten sowie in der Übernahme von Ärzten zum Zwecke des Abschlusses ihrer Weiterbildung in den östlichen Bezirken.

Eine Zuordnung von ausgewählten Personalgruppen nach Art der Trägerschaft der Krankenhäuser je Betten, Fälle bzw. Pflagetage ist der Tabelle A 8.11 zu entnehmen.

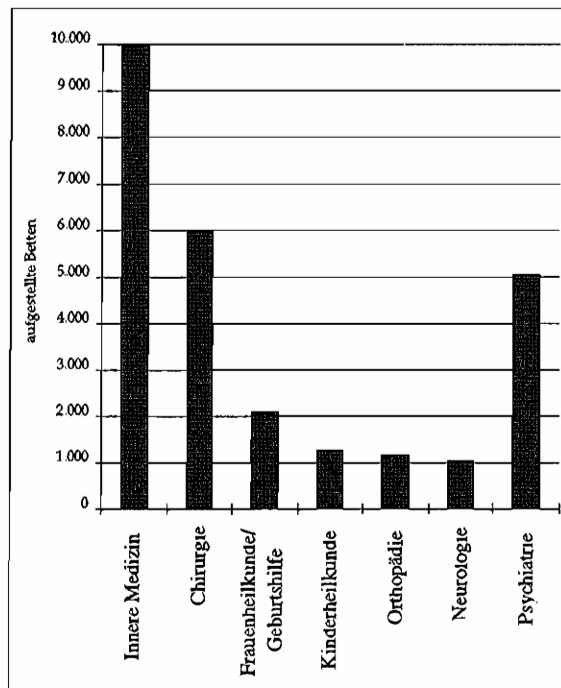
In den vergangenen Jahren war das Krankenhausbett ein wesentlicher Strukturparameter (s.o.) der staatlichen Krankenhausplanung und -förderung. Mit dem Inkrafttreten des Gesundheitsstrukturgesetzes und der Einführung von Fallpauschalen (s. 8.6) wird zukünftig die Bettenzahl als Kennziffer an Bedeutung verlieren (vgl. hierzu auch 8.6.1).

Dies schließt jedoch nicht aus, daß die Bettendichte auch weiterhin zur Beurteilung des Versorgungsgrades herangezogen wird.

Insgesamt ist mit 102,4 aufgestellten Betten je 10 000 Einwohner gegenüber dem Vorjahr (106,5) ein Rückgang zu verzeichnen. Die Bettendichte ist jedoch immer noch erheblich höher als z.B. in Hamburg (1993: 88,4). Dieser Unterschied - und entsprechend auch zwischen Berlin-West und Ost - liegt u.a. auch in der Tatsache begründet, daß in den westlichen Bezirken die knapp 6.000 Betten für Chronischkranke zu einem großen Teil noch berücksichtigt sind - manchmal auch der Abteilung Innere Medizin zugeordnet -, da die Umwidmung in geriatrische Betten bzw. in Plätze in einem Pflegeheim noch nicht abgeschlossen ist.

Diese Tatsache trägt auch dazu bei, daß weiterhin die Innere Medizin mit fast 10 000 Betten (28 %) die größte Einzeldisziplin darstellt, gefolgt von Chirurgie (17 %) und Psychiatrie (14 %).

Abbildung 8.4:
Planbetten der Krankenhäuser 1994 in Berlin
nach ausgewählten Fachgebieten



(Quelle: StaLa Berlin)

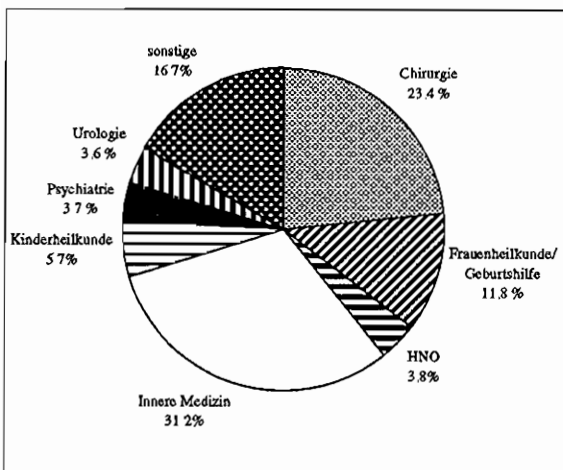
8.4.2 Inanspruchnahme von Krankenhausleistungen

Mit insgesamt rd 600 000 stationär behandelten Patienten (Fälle) ist die Zahl 1994 gegenüber dem Vorjahr fast gleich geblieben. Die Erhöhung in Berlin-West wurde durch einen entsprechenden Rückgang (rd. 6 000) in Berlin-Ost ausgeglichen.

Die Zahl der Pfl egetage ist hingegen gegenüber dem Vorjahr in beiden Stadthälften als auch insgesamt leicht zurückgegangen; ausschlaggebend hierfür war nicht nur die Bettenreduzierung (s.o.) sondern auch der Rückgang der Verweildauer um fast einen Tag auf durchschnittlich 18,8 Tage. Weiterhin liegt die Pfl egetagequote (Pfl egetage je 1 000 Einwohner) - analog der Verweildauer - in Berlin-Ost um knapp die Hälfte niedriger als in Berlin-West (vgl. Tabelle A 8.6)

Die Krankenhaushäufigkeit (Zahl der Patienten/Fälle je 1 000 Einwohner im Jahr) ist in den letzten Jahren in Berlin insgesamt konstant geblieben (172,8). Eine Betrachtung der beiden Stadthälften verdeutlicht jedoch, daß der Trend der vergangenen Jahre, Anstieg im Westen und Rückgang im Osten, sich fortsetzt: von 182 auf 185 bzw. 159 auf 153 je 1 000 Einwohner; d.h. die Schere der unterschiedlichen Krankenhaushäufigkeit in Berlin-Ost und West öffnet sich weiter (vgl. Tabelle A 8.6) - eine genauere Betrachtung ist jedoch erst unter Ausklammerung der auswärtigen Patienten/Krankenhausfälle möglich (vgl. 8.5).

Abbildung 8.5: Patienten (Fälle) 1994 in den Krankenhäusern Berlins nach Fachabteilungen



(Quelle: StaLa Berlin / KHStatV Teil I: Krankenhäuser / eigene Berechnungen)

Ähnlich wie das Bettenangebot nach Fachabteilungen (vgl. Abbildung 8.4) verteilen sich im Jahr 1994 auch die 600 934 Patienten/Fälle auf die in Abbildung 8.5 dargestellten ausgewählten Fachabteilungen

8.4.3 Verweildauer und Bettenauslastung

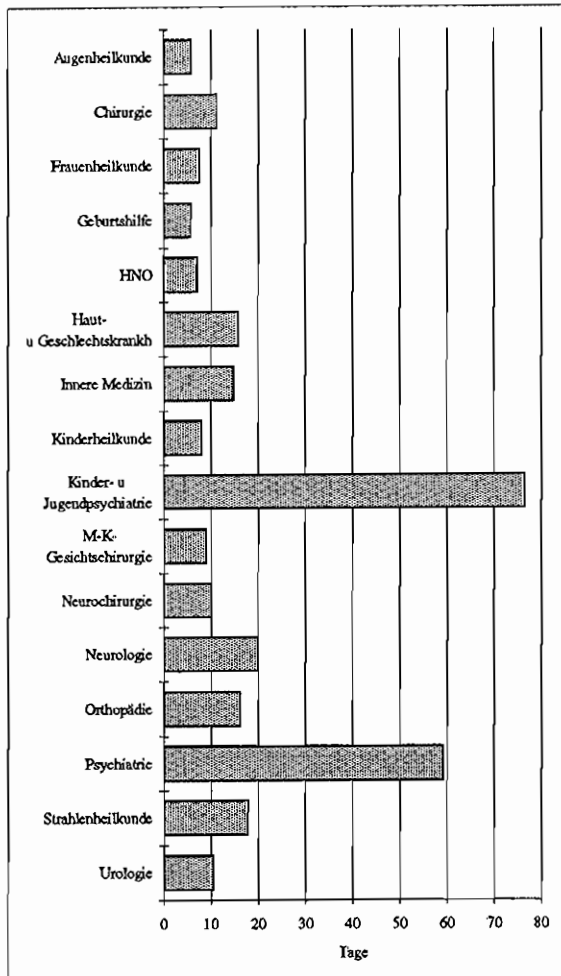
Wichtige Indikatoren der stationären Versorgung sind darüber hinaus die durchschnittliche Verweildauer sowie die Bettenauslastung, die in den jeweiligen Fachabteilungen sich recht unterschiedlich darstellen

Mit Ausnahme der Kinder- und Jugendpsychiatrie ist die durchschnittliche Verweildauer gegenüber dem Vorjahr in allen Fachabteilungen rückläufig (vgl. Tabelle A 8.7). Weiterhin beziehen sich die längsten Verweildauern auf die psychiatrischen Abteilungen (mit durchschnittlich rd. 60 Tagen) und die kürzeste auf die Geburtshilfe (rd. 6 Tage).

Bedingt u.a. durch die auch 1994 noch enthaltenen Betten für Chronischkranke, liegt die mittlere Verweildauer - trotz eines Rückgangs um 1,2 Tage - in den westlichen Bezirken mit 20,9 noch erheblich höher als in Berlin-Ost mit 14,5 Tagen oder Hamburg mit (1993) 12,3 Tagen. Die Tabelle A 8.8 verdeutlicht, daß der Rückgang der Verweildauer in den Krankenhäusern der östlichen Bezirke seit 1990 stärker ausgeprägt war als in den westlichen; so hat sich in diesem Zeitraum z.B. die Verweildauer in Urologie, Neurochirurgie und Dermatologie um rd. die Hälfte und in Tb/Lunge sogar um erheblich mehr reduziert.

Gleichzeitig hat sich in Berlin-Ost die durchschnittliche Bettenauslastung gegenüber dem Vorjahr (82,9 %) erhöht, sie liegt jedoch mit 83,9 % noch immer unter dem Richtwert von 85 % bzw. dem entsprechenden Wert für die Krankenhäuser in Berlin-West (87,7 %). Der Auslastungsgrad einzelner Fachdisziplinen ist der Tabelle A 8.9 zu entnehmen. Für Berlin insgesamt ergab sich 1994 eine durchschnittliche Bettenauslastung von 86,7 %, die zwar gegenüber 1993 (87,9 %) einen Rückgang darstellt, insgesamt jedoch ungefähr dem Wert von 1991 entspricht.

Abbildung 8.6:
Durchschnittliche Verweildauer (in Tagen) in ausgewählten Fachabteilungen der Krankenhäuser Berlins 1994

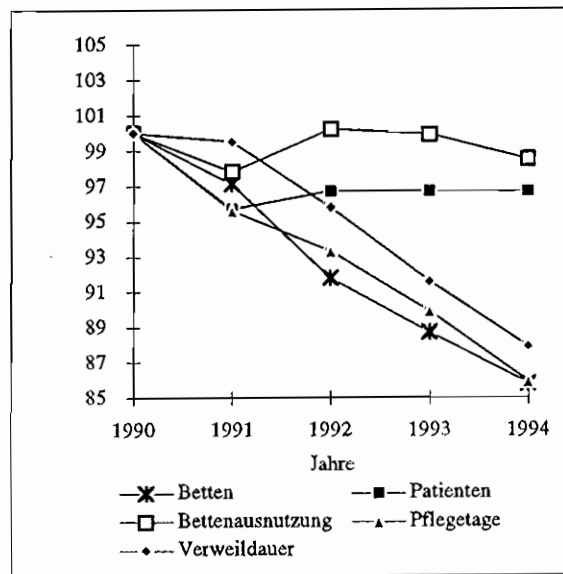


(Quelle: StaLa Berlin / KHStatV Teil I: Krankenhäuser)

8.4.4 Entwicklung des Leistungsgeschehens 1990 - 1994

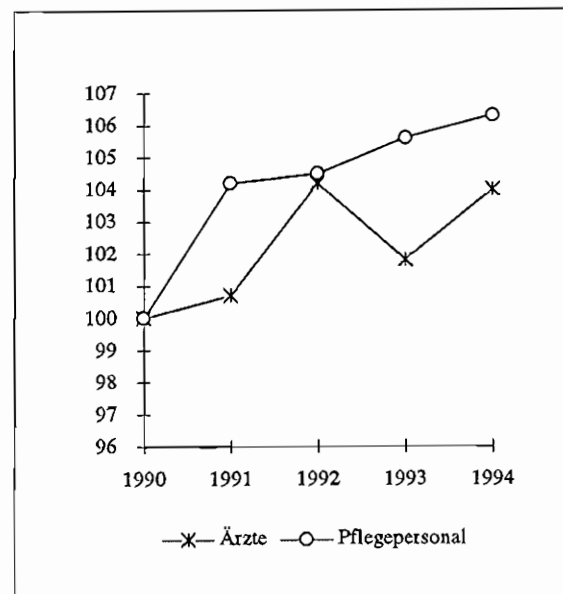
Die Abbildung 8.7 und die Tabelle A 8.10 zeigen die Entwicklung der wichtigsten Bevölkerungs- und Krankenhauskennziffern bezogen auf das Jahr 1990 (= 100 %): Der Bettenabbau (- 14 %) ging in den letzten Jahren einher mit einem Rückgang der Zahl der Pfl egetage (- 14 %), während die Zahl der Patienten (Krankenhausfälle) gegenüber 1990 nahezu konstant geblieben bzw. nur unwesentlich zurückgegangen ist. Diese Entwicklungen sind durch die Verkürzung der durchschnittlichen Verweildauer

Abbildung 8.7:
Entwicklung globaler Indikatoren der stationären Krankenversorgung 1990 - 1994 in Berlin (Meßzahl 1990 = 100)



(Quelle: StaLa Berlin / eigene Berechnungen)

Abbildung 8.8:
Entwicklung des Personals (Ärzte und Pfl egepersonal) in den Krankenhäusern Berlins 1990 - 1994



(Quelle: StaLa Berlin)

um 12 % (auf 18,8 Tage) möglich; dadurch ging 1994 die Bettenausnutzung gegenüber 1990 sogar um 1,3 Prozentpunkte zurück

Wenn man gleichzeitig die Entwicklung des ärztlichen bzw pflegerischen Personals im gleichen Zeitraum verfolgt, wird deutlich, daß diese Indikatoren, d.h. die direkt auf den Patienten bezogenen Personengruppen, die einzigen der hier genannten Kennziffern sind, die seit 1990 eine kontinuierliche Zunahme aufweisen.

8.5 Entlassene Krankenhauspatienten (Fälle) 1994 nach Berlinern, Nichtberlinern und Fachdisziplinen - Umlandversorgung -

Den folgenden Ausführungen liegt das Jahr 1994 als Berichtszeitraum zugrunde. Sie geben Auskunft über entlassene Patienten (Fälle), differenziert nach Berliner Bevölkerung und Nichtberlinern. Die Nichtberliner wurden nach dem Bundesland Brandenburg und sonstigen Einzugsgebieten erfaßt. Es wurden 74 Einrichtungen in Berlin-West und 18 Einrichtungen in Berlin-Ost in die Untersuchung einbezogen.

Die Ergebnisse stellen sich wie folgt dar:

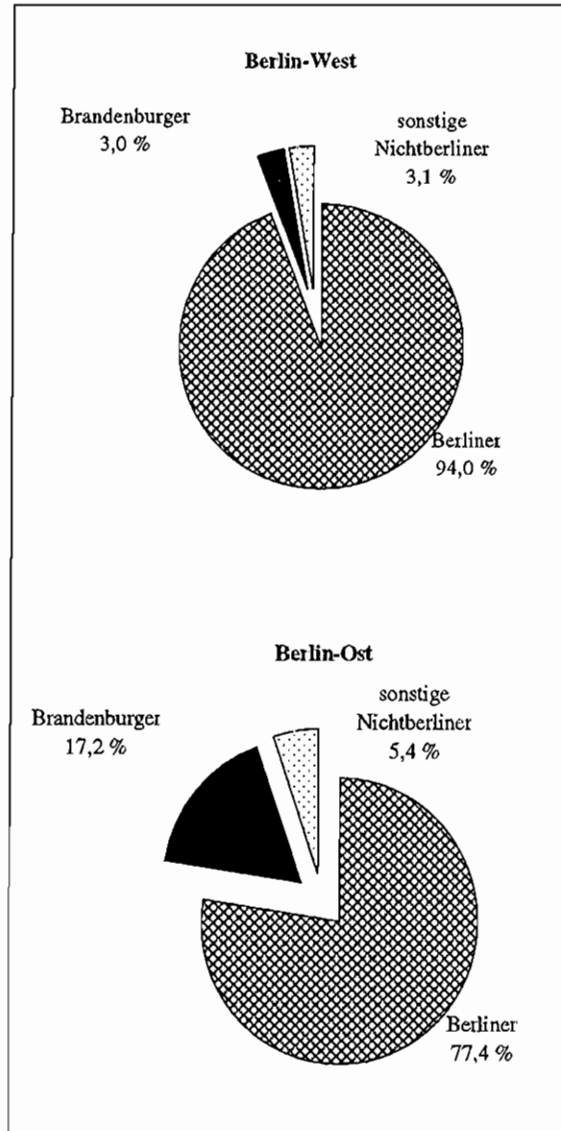
Im Jahr 1994 wurden in Berlin-West 416.136 Fälle behandelt, darunter 25.129 Nichtberliner (6,0 %). Unter den Nichtberlinern befanden sich 12.794 Brandenburger (3,1 %).

In Berlin-Ost wurden im gleichen Jahr 238.173 Fälle behandelt, darunter 53.815 Nichtberliner (22,6 %). Unter diesen Nichtberlinern waren 40.891 (d.h. ein Anteil von 17,2 %) Brandenburger und die restlichen der im Ostteil der Stadt behandelten Patienten (5,4 %) kamen aus anderen Bundesländern, in Berlin-West dagegen nur 3,0 % (vgl. Tabelle A 8.12 und Abbildung 8.9)

Globales Ergebnis:

Im Durchschnitt Berlins kann z.Z. von einer Umlandversorgung in Höhe von 12 % ausgegangen werden. Betrachtet man nur das direkt an Berlin angrenzende Land Brandenburg, so liegt die Versorgung durch Berliner Einrichtungen bei etwa 8 %.

Abbildung 8.9: Krankenhausfälle und Umlandversorgung 1994



(Quelle: SenGes)

In Einrichtungen in Berlin-Ost wurden 76,2 % aller in Berlin behandelten Brandenburger betreut. Nur etwa jeder vierte in Berliner Krankenhäusern behandelte Brandenburger nahm Einrichtungen im Westteil der Stadt in Anspruch.

In Berlin-West konzentrierte sich die Versorgung von Nichtberlinern insgesamt nur auf 74,3 % der Einrichtungen, die der Brandenburger Patienten auf

71,7 % (1991: 62 %, 1992: 69 %, 1993: 71 %) In Berlin-Ost hingegen waren alle Häuser an der Umlandversorgung beteiligt.

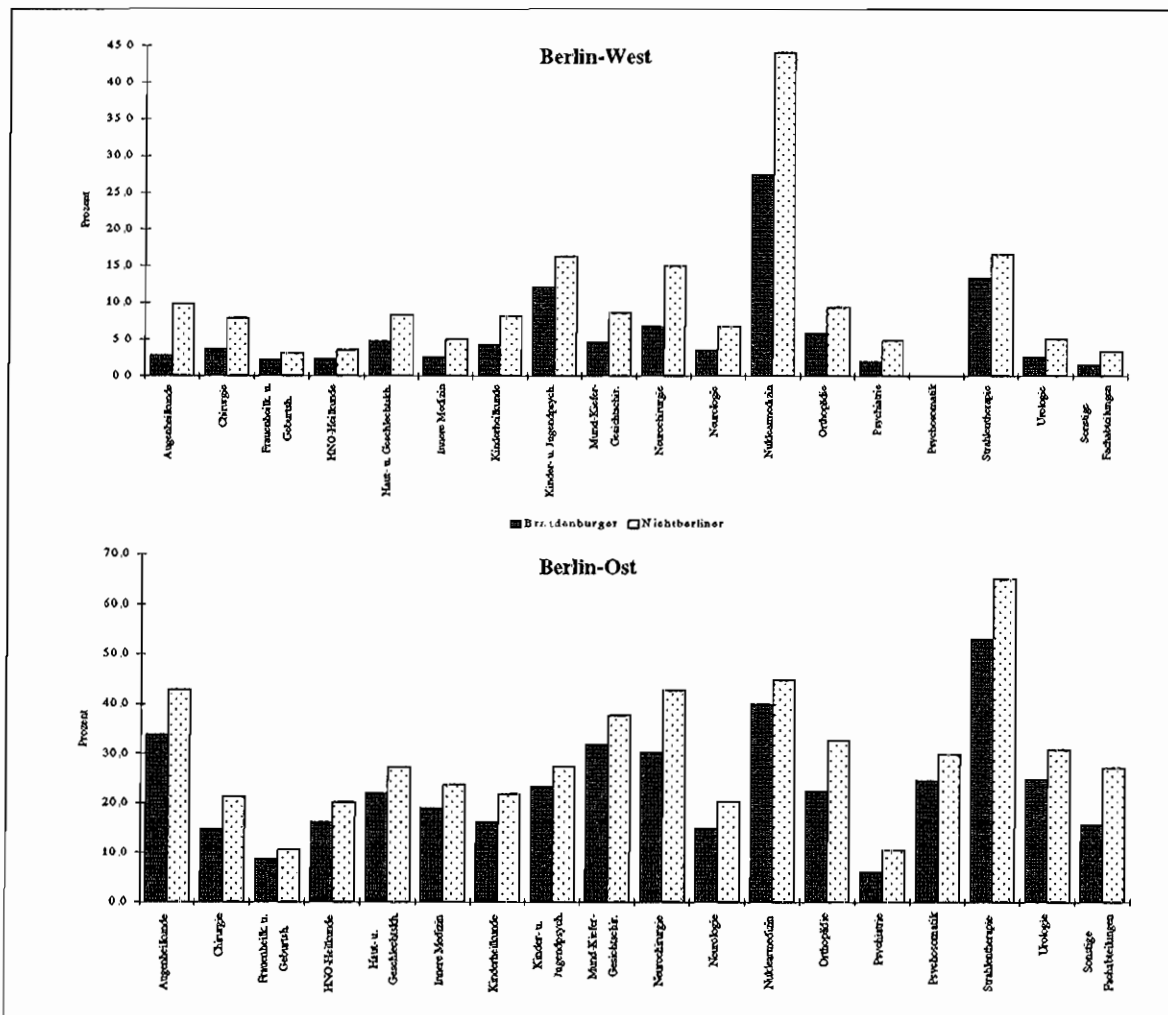
Einen besonders hohen Anteil an der Umlandversorgung hatten in Berlin-West folgende fünf Einrichtungen: das Universitätsklinikum Rudolf-Virchow, das Klinikum Benjamin Franklin (Steglitz), das Deutsche Herzzentrum, das Krankenhaus Neukölln und das Krankenhaus Zehlendorf mit zusammen 57,1 % aller Behandlungen für Nichtberliner (1993: 58,6 %)

In Berlin-Ost lag die Hauptfunktion der Umlandversorgung beim Klinikum Buch und der Charité mit 62,4 % aller behandelten Nichtberliner (47,2 % davon für Patienten aus Brandenburg)

Die höchsten Anteile stationärer Behandlungsfälle aus dem Berliner Umland (darunter Brandenburger), gemessen an der Gesamtzahl der behandelten Patienten des jeweiligen Hauses, wiesen in Berlin-West das Deutsche Herzzentrum mit 40,4 % und das Oskar-Helene-Heim mit 15,3 % auf. In der Robert-Rössle/Franz-Volhard-Klinik im Ostteil der Stadt kamen 67,0 % der dort 1994 behandelten Patienten aus dem Berliner Umland, im Fachkrankenhaus für Lungenheilkunde und Thoraxchirurgie waren es 47,5 % und im Klinikum Berlin-Buch 44,4 % (vgl. Tabelle A 8 13).

In den einzelnen Fachdisziplinen fiel der Umfang der Mitversorgung des Umlandes unterschiedlich groß aus: In Berlin-West nahmen 76,1 % der behan-

Abbildung 8.10:
Anteil Brandenburger bzw. Nichtberliner an allen stationären Behandlungsfällen 1994 in Berlin nach Fachabteilungen



(Quelle: SenGes)

delten Brandenburger die Fachdisziplinen Chirurgie, Innere Medizin, Kinderheilkunde, Frauen- und Geburtshilfe sowie die Orthopädie in Anspruch. Ganz ähnlich das Bild in Berlin-Ost, wo 72,1 % der stationären Leistungen für Brandenburger von den folgenden fünf Fachdisziplinen erbracht wurden: Innere Medizin, Chirurgie, Kinderheilkunde, Frauen- und Geburtshilfe sowie Urologie.

In beiden Teilen der Stadt war der Anteil der behandelten Brandenburger Patienten in den Fachabteilungen Nuklearmedizin und Strahlentherapie am höchsten. Im Westteil der Stadt wurden 27,4 % in der Nuklearmedizin und 13,4 % in der Strahlentherapie behandelt. In den östlichen Krankenhäusern wurden die Leistungen der genannten Fachabteilungen etwa zur Hälfte durch Brandenburger genutzt (Nuklearmedizin 40,0 %, Strahlentherapie 53,0 %).

Für die Umlandversorgung zeichnete sich folgender Trend ab:

Nachdem der Anteil Nichtberliner Patienten an allen aus Berliner Krankenhäusern entlassenen Patienten im Jahr 1993 gegenüber 1991/92 rückläufig war (1991: 12,2 %, 1992: 12,8 %, 1993: 11,5 %), ist für das Jahr 1994 ein Anstieg auf 12,1 % zu verzeichnen. Weiterhin wesentlich gewachsen ist im gleichen Zeitraum die Versorgung von Brandenburger Patienten in Berliner Krankenhäusern. Lag der Anteil Brandenburger an den in Berlin behandelten Patienten 1991 noch bei 6,4 %, so betrug er drei Jahre später schon 8,2 %. Der Zuwachs von 1993 zu 1994 um 7.420 Patienten (0,8 Prozentpunkte) verdeutlicht diese Tendenz.

Hinter dieser Gesamtberliner Entwicklung stand ein Zuwachs von Zahl und Anteil in Berlin-West und ebenso ein Anstieg der Zahl im Gegensatz zu einer Verringerung des Anteils der im Ostteil der Stadt behandelten Brandenburger Patienten.

In den Krankenhäusern beider Stadtteile Berlins stieg der Anteil Brandenburger an den Nichtberlinern seit 1991 sehr deutlich (Berlin-West 1991: 16,8 %, 1994: 50,9 %; Berlin-Ost 1991: 63,8 %, 1994: 76,0 %).

8.6 Das duale System der Krankenhausfinanzierung

Die wirtschaftliche Sicherung der Krankenhäuser erfolgt dadurch, daß ihre Investitionskosten im Weg öffentlicher Förderung übernommen werden und sie Erlöse aus den Pflegesätzen erhalten

Mit dem Auslaufen der für den Ostteil bis zum 31.12.1993 geschaffenen Überleitungsvorschriften für die Krankenhausfinanzierung gilt seit dem 1. Januar 1994 nunmehr einheitliches Recht.

8.6.1 Fördermittel des Landes Berlin

Das Land Berlin stellt den im Krankenhausplan 1993 zur bedarfsgerechten Versorgung der Bevölkerung aufgenommenen Krankenhäusern öffentliche Mittel auf der Grundlage des Krankenhausfinanzierungsgesetzes - KHG -, der Abgrenzungsverordnung - AbgrV -, des Berliner Landeskrankenhausgesetzes - LKG - und der Krankenhausförderungs-Verordnung - KhföVO - zur Verfügung

Ab 1. Juli 1994 wurde durch die Änderung des LKG auch ein einheitliches Landesrecht geschaffen. KHG und LKG unterscheiden entsprechend der einzelnen Anspruchsgrundlagen zwischen der Einzelförderung und der Pauschalförderung

Die Einzelförderung umfaßt im wesentlichen die Bauinvestitionskosten für die Errichtung von Krankenhäusern (Neu-, Um-, Erweiterungsbauten) einschließlich der Erstausrüstung mit den für den Krankenhausbetrieb notwendigen Anlagegütern.

Im Rahmen der Pauschalförderung werden die Wiederbeschaffung kurzfristiger Anlagegüter (medizinisch-technische Ausstattung und Zivilausstattung) sowie kleine bauliche Maßnahmen durch feste jährliche Pauschalbeträge gefördert, mit denen das Krankenhaus im Rahmen der Zweckbindung der Fördermittel frei wirtschaften kann.

Berechnungsgrundlage für die Jahrespauschale war bis zu der am 1.7.1994 in Kraft getretenen LKG-Änderung ausschließlich die Zahl der ordnungsbehördlich genehmigten, tatsächlich betriebenen förderungsfähigen Planbetten

Mit der Änderung des LKG wurde neben der Anzahl der Betten die Zahl der im Krankenhaus durchschnittlich beschäftigten ärztlichen Vollkräfte als gewichtige Berechnungsgröße eingeführt

Mit dieser Neuregelung zum § 8 LKG wird die bundesgesetzliche Vorgabe des § 9 Abs. 3 des Krankenhausfinanzierungsgesetzes erfüllt. Danach sollen die Pauschalbeträge nicht ausschließlich nach der Zahl der in den Krankenhausplan aufgenommenen Betten bemessen werden. Ziel dieser Regelung ist es, die aus einer Bettenpauschale resultierenden Hemmnisse für den notwendigen Abbau zu beseitigen

Das LKG sieht ferner vor, daß von dem so errechneten Fördervolumen bei wesentlich abweichendem Bedarf die Jahrespauschale höher oder niedriger bemessen oder ein einmaliger Zuschlag berücksichtigt wird.

Der bisher für die zum Krankenhaus gehörenden Ausbildungsstätten gezahlte Ausbildungsplatzzuschlag entfällt mit der Neuregelung seit dem 1.7.1994.

Anstelle einer Förderung der Investitionskosten können die öffentlichen Mittel auch für die Kosten der Nutzung von Anlagegütern (Miete, Pacht, Leasing) eingesetzt werden.

Ein weiterer Förderungstatbestand ergibt sich aus der Übernahme von Kapitaldienstverpflichtungen bei Fremdfinanzierung von Investitionen durch Darlehen

In der Tabelle A 8.14 wird das Investitionsvolumen des Jahres 1994 (Berlin-West: rd. 277.369.000 DM, -Ost: 202.953.000 DM) zum Stichtag 31.12.1994 - untergliedert nach Trägerbereichen der geförderten Krankenhäuser - dargestellt. Zum Vergleich sind die Abschlußzahlen der einzelnen Förderungstatbestände des Jahres 1993 aufgeführt.

Die Zahl der geförderten Betten betrug im Jahr 1994 insgesamt 30.015 (1993: 31.539); davon entfielen auf den Westteil 21.846 (1993: 31.539) und auf den Ostteil 8.168 (1993: 9.137)

Die zur Berechnung des Pauschalanspruchs für das zweite Halbjahr zugrunde gelegte Zahl der im Vorjahr durchschnittlich im Krankenhaus beschäftigten „ärztlichen Vollkräfte“ betrug für Berlin insgesamt 6.030, davon 3.826 im Westteil und 2.205 im Ostteil.

Der vergleichsweise schlechte Zustand der Krankenhäuser in den östlichen Bezirken Berlins erfordert es auch, in den folgenden Jahren vorrangig den vorhandenen Nachholbedarf dieser Häuser zu decken. Dadurch wird die Verlagerung des Förder Volumens in West-Ost-Richtung weiterhin andauern, was jedoch nicht an anderer Stelle zu einer Absenkung des Versorgungsniveaus führen darf. Hierzu hat der Senat im Mai 1993 unter Einbeziehung von Artikel 14 des Gesundheitsstrukturgesetzes ein "Krankenhausinvestitions- und Finanzierungsprogramm zur Angleichung der Lebensverhältnisse in der Stadt" beschlossen, dessen Realisierung im Rahmen künftiger Finanzplanungen ab 1995 beginnt.

8.6.2 Ergebnisse der Budget- und Pflegesatzverhandlungen 1994

Die durch das Gesundheitsstrukturgesetz ab 1.1.1993 in Kraft getretenen neuen Regelungen haben auch das Jahr 1994 entsprechend beeinflusst. Für das Jahr 1994 stand danach den Krankenhäusern ein festes Budget zur Verfügung, das auf der Grundlage des für 1992 vereinbarten Basisbudgets jährlich mit der Anstiegsrate der beitragspflichtigen Einnahmen der GKV-Mitglieder fortgeschrieben wird. Die für 1994 vom Bundesministerium für Gesundheit (BMG) vorausgeschätzte Veränderungsrate belief sich auf 3,2 % für die Westkrankenhäuser und auf 7,5 % für die Ostkrankenhäuser. Abweichend wurde für die Berliner Krankenhäuser unter Hinweis auf die schwierige finanzielle Situation der Krankenkassenverbände im Land Berlin mit den einzelnen Krankenhausträgern eine durchschnittliche Steigerungsrate von 2,26 % vereinbart, wobei die Schwankungsbreite zwischen 2,1 % und 2,8 % lag.

Im Rahmen der hausindividuellen Verhandlungen der Ostkrankenhäuser wurden als Veränderungsrate 1994 für den Sachkostenbereich die vom BMG für die Westkrankenhäuser vorgegebenen 3,2 % zugrunde gelegt. Unter Berücksichtigung der tariflichen Auswirkungen 1994 und der Tarifangleichung von 80 % auf 82 % des Westniveaus ab 1.10.1994 wurden im Personalkostenbereich Veränderungsrate zwischen 2,2 % und 2,8 % vereinbart. Die durchschnittliche pauschale Budgetfortschreibung betrug 2,60 %.

Da in Berlin-Ost, anders als in den übrigen neuen Ländern, 1993 bereits ganzjährig 80 % des BAT gezahlt wurden, ist im Rahmen der hausindividuellen Pflegesatzverhandlungen der Differenzbetrag zwischen der vorausgeschätzten Veränderungsrate 1993 und den nicht gedeckten tarifbedingten Personalkostensteigerungen in 1993 sowohl basiserhöhend mit 56 273 649 DM als auch als Nachzahlung für 1993 in Höhe von 47 772 562 DM als Ausgleich gemäß § 4 a Bundespflegesatzverordnung (BPflV) budgetwirksam berücksichtigt worden.

Der Ausgleich zwischen der vorausgeschätzten und der endgültigen, bis zum 30.6.1995 bekanntzugebenden Veränderungsrate 1994 erfolgte hausindividuell im Rahmen der Budgets 1995.

Die Krankenkassen hatten für die Verhandlungen mit dem Hinweis auf ihre weit über dem Bundesdurchschnitt liegenden Ausgaben für Krankenhausbehandlung von den Berliner Krankenhäusern gefordert, die Entwicklung der Budgets auf die unvermeidbaren und bereits feststehenden Faktoren zu beschränken und alle darüber hinausgehenden Mehrforderungen durch Ausschöpfung von Rationalisierungsreserven zu realisieren. Ein völliger Verzicht auf die Umsetzung eines weiteren, vom Gesetzgeber vorgesehenen Umsetzungsschrittes im Rahmen der Pflegepersonalregelung (PPR) bzw. der Psychiatrie-Personalverordnung (Psych-PV) wurde von allen Trägern auch mit dem Hinweis auf die berechtigten Erwartungen des Pflegepersonals in den Krankenhäusern abgelehnt. Insgesamt wurden 290 Personalstellen mit Budgetauswirkungen von rd. 17.100.000 DM zusätzlich vereinbart.

Budgeterhöhend wirkten sich die für die Krankenhäuser im Ostteil Berlins erstmals zu berücksichtigenden Kosten für Instandhaltung nach § 13 Abs. 1 Satz 2 Nr. 5 BPflV aus. Insgesamt wurden Sach- und Personalkosten für Instandhaltung in Höhe von 86 885 288 DM über die Pflegesätze finanziert.

Darüber hinaus haben die Krankenkassenverbände im Rahmen einer „Vereinbarung über den Abbau von vollstationären Psychiatriebetten sowie den Aufbau einer besseren ambulanten psychiatrischen Versorgung in den Jahren 1994 bis 1998 im Land Berlin“ vom 12. September 1994 für diesen Budgetzeitraum (1994) einen Betrag von 2 Mio. DM zur Verfügung gestellt.

Strukturanpassungen infolge der Umsetzung des Krankenhausplanes 1993 aber auch die Einführung der durch das Gesundheitsstrukturgesetz ermöglichten vor- und nachstationären Behandlung in Kran-

kenhäusern sowie des ambulanten Operierens haben andererseits Budgetreduzierungen von etwa 23,2 Mio. DM erlaubt

Die für das Jahr 1994 mit den Krankenkassenverbänden im Land Berlin vereinbarten Budgets aller Krankenhäuser in Höhe von 5 452 680 680 DM sind gegenüber dem Vorjahr um 320.401 800 DM, das sind 6,24 %, angestiegen

Die für die Ausgaben der Krankenkassen maßgeblichen vereinbarten festen Budgets der Krankenhäuser im Ostteil Berlins einschließlich der Umlagen für Vorjahre liegen für 1994 um durchschnittlich 5,43 % über denen des Jahres 1993. Die pauschale Budgetfortschreibung für 1994 ist hierbei mit durchschnittlich 2,60 % enthalten

Ausschlaggebend für die erhebliche Überschreitung der pauschalen Steigerungsrate sind hauptsächlich die für 1994 nach dem KHG erstmals zu berücksichtigenden Instandhaltungskosten mit durchschnittlich 5,99 %.

Hinzu kommen zwei Positionen, die zu einer Verlagerung der bereits für 1993 vereinbarten Kosten in das Jahr 1994 führten und nur dadurch die Budgets 1994 belasteten:

- Eine durch eine Verkürzung der durchschnittlichen Verweildauer begründete Belegungsunterschreitung führte 1993 zu Einsparungen der Krankenkassen gegenüber den vereinbarten Budgets von rd. 27 Mio DM, das sind 1,88 % des Budgets von 1993, die nach dem Gesundheitsstrukturgesetz im Jahr 1994 nachzuzahlen waren.
- Ein bereits 1993 vereinbarter aber erst 1994 finanzierter anteiliger Ausgleich der Personalkostenentwicklung 1993 (rd 48 Mio DM) wirkte sich mit 3,30 % im Jahre 1994 aus

Ohne diese beiden Verschiebungen und ohne die Auswirkungen der Instandhaltungskosten hätten die vereinbarten Budgets unter denen von 1993 gelegen.

Hauptgründe für diese bei einer Nettobetrachtung zu konstatierenden Budgetreduzierung waren ein bereits Ende 1993 vereinbarter erheblicher Personalabbau der Krankenhäuser im Ostteil Berlins sowie die Bettenverminderung aufgrund der Umsetzung des Krankenhausplanes.

Bei den Krankenhäusern in Berlin-West entwickelten sich die vereinbarten Budgets des Jahres 1994

zu 1993 einschließlich der pauschalen Budgetfortschreibung von 2,26 % auf 106,56 % Hierbei bewirkte der Nachholeffekt der 1993 vereinbarten, jedoch nur in einem Teil des Jahres wirksamen PPR-Stellen die weitere Umsetzung der PPR-Regelung im Jahre 1994 und die Auswirkungen der Psych-PV eine durchschnittliche Budgetanhebung um 1,58 %.

Strukturmaßnahmen des Jahres 1994 wirkten sich hier im Akutbereich mit + 16.217.712 DM aus, während Umwandlungen im Bereich der Chroniker-versorgung einschließlich der Nervenkliniken zu Minderungen der Budgets von 13 947.602 DM führten. Saldiert führte dies zu einer Budgetanhebung um 0,44 %.

Auch für die Krankenhäuser im Westteil der Stadt war wegen der durchgängig zu beobachtenden Verweildauerverkürzung im Jahre 1993, die durch die Zunahme von Fällen nicht ausgeglichen wurde, eine Unterschreitung der erwarteten Belegung durch einen Erlösausgleich 1994 nachzufinanzieren, was zu einer durchschnittlichen Budgetanhebung um 1,35 % führte

Die Pflegesatzverhandlungen des Jahres 1994 führten für die Krankenhausgruppen im Land Berlin zu den in Tabelle 8 1 dargestellten Ergebnissen

Prozentual erhöhten sich die vereinbarten Budgets (ohne Sonderentgelte)

von 1991 zu 1992	um 12,01 %
von 1992 zu 1993	um 6,35 %
von 1993 zu 1994	um 6,24 %

Für die Ermittlung der Pflegesätze wurden die in Tabelle 8.2 aufgeführten Berechnungstage zugrunde gelegt.

Infolge der Umsetzung der Krankenhauspläne und einer kontinuierlichen Verweildauerverkürzung, vor allem in den Akutkrankenhäusern, zeigt sich bei den Berechnungstagen im Jahresvergleich ein stetiger Rückgang:

Index 1991	100 %
1992	97,00 %
1993	92,58 %
1994	91,49 %

Tabelle 8.3 zeigt die Entwicklung der durchschnittlichen Pflegesätze im Land Berlin im Jahre 1994 im Vergleich mit 1993.

Tabelle 8.1:
Verhandelte und vereinbarte Budgets (DM) 1994
- ohne Sonderentgelte -

Krankenhausgruppe	Land Berlin	Land Berlin	Berlin-West	Berlin-Ost
	1993	1994		
Akutkrankenhäuser	3 994 287 046	4 222 221 608	2 694 879 870	1 527 341 738
Belegkrankenhäuser	29 541 709	30 887 036	30 887 036	
besondere Pflegesätze (ohne Chronischkranke)	321 977 511	355 169 012	355 169 012	
Nervenkliniken	165 024 271	178 252 362	178 252 362	
Chronischkranke	591 917 107	627 732 133	627 732 133	
Teilstationär	29 531 156	33 799 071	33 799 071	
insgesamt	5 132 278.800	5 448 061 222	3 920 719.484	1 527 341.738

(Quelle: Mitteilung der Berliner Krankenhausgesellschaft)

Tabelle 8.2:
Verhandelte und vereinbarte Berechnungstage 1994

Krankenhausgruppe	Land Berlin	Land Berlin	Berlin West	Berlin Ost
	1993	1994		
Akutkrankenhäuser	8 729 735	8 559 380	5 299 982	3 259 398
Belegkrankenhäuser bes Pflegesätze (ohne Chronisch- kranke)	92 772	123 112	123 112	
Nervenkliniken	498 864	510 610	510 610	
Chronischkranke	2 581 328	2 555 778	2 555 778	
Teilstationär	96 844	107 231	107 231	
insgesamt	12 399 624	12 254 130	8 994 732	3 259 398

(Quelle: Mitteilung der Berliner Krankenhausgesellschaft)

Tabelle 8.3:
Durchschnittliche Pflegesätze (DM) 1994

Krankenhausgruppe	Land Berlin	Land Berlin	Berlin-West	Berlin-Ost
	1993	1994		
Akutkrankenhäuser	457,55	493,29	508,47	468,60
Belegkrankenhäuser	318,43	250,89	250,89	
besondere Pflegesätze (ohne Chronisch- kranke)	804,78	892,34	892,34	
Nervenkliniken	330,80	349,10	349,10	
Chronischkranke	229,31	245,61	245,61	
Teilstationär	304,94	315,20	315,20	
insgesamt (Durchschnitt)	413,91	444,59	435,89	468,60

(Quelle: Mitteilung der Berliner Krankenhausgesellschaft)

8.7 Einrichtungen im Zusammenhang mit der stationären Krankenversorgung

8.7.1 Blutspendedienste 1994

Die Anzahl der Blutspender hat sich im Vergleich zum Vorjahr bedauerlicherweise für den gesamten Berliner Bereich im Jahre 1994 um rund 14 % vermindert. Demzufolge ging auch die Zahl der

tatsächlich gewonnenen Blutspenden um 14 % (rund 17.000 Konserven) zurück

Der Anteil der unentgeltlichen Spenden am Gesamtvolumen hat sich dagegen weiter positiv entwickelt und liegt jetzt bei 51 % (1993: 40,5 %).

Die Zahl der autologen Transfusionen konnte von 14 620 (1993) um rund 31 % auf insgesamt 19.125 gesteigert werden.

Blutspende- dienst	Blut- spender	tatsächlich gewonnene Blutkonserven und -präparate	Spenden	
			gegen Entgelt	ohne Entgelt
DRK-Blutspendedienst mit Außenentnahmestellen, Blutspendebus-Team	83 439	71 813	37 883	45 556
Blutbank im Virchow-Klinikum, Standort Wedding	8 633	8 633	4 153	4 480
Blutbank im Krankenhaus Moabit GbR	6 942	6 942	5 080	1 862
Blutbank im Universitätsklinikum Benjamin Franklin	934	934	934	-
Universitätsklinikum Charité	12 872	12 872	7 465	5 407
insgesamt				
1994	112 820	101 194	55 515	57 305
1993	130 945	118 117	77 945	53 000

(Quelle: SenGes)

8.7.2 Rettungswesen

Die gesamte Materie des Rettungsdienstes ist im Gesetz über den Rettungsdienst für das Land Berlin vom 8.7.1993 umfassend geregelt.

Aufgaben und Inhalte sind wie folgt verteilt:

- Der Notfallrettungsdienst obliegt in erster Linie der Berliner Feuerwehr und den besonders beauftragten Hilfsorganisationen. Alle Notfallrettungseinsätze werden von der Leitstelle der Berliner Feuerwehr gelenkt.
- Krankentransporte werden von den Hilfsorganisationen, privaten Krankentransportunternehmen und in geringem Maße auch von der Berliner Feuerwehr durchgeführt.

- Die Luftrettung wird vom ADAC mit einem von der Berliner Feuerwehr gelenkten Rettungshubschrauber wahrgenommen
- Die Wasserrettung wird von der Arbeitsgemeinschaft Wasserrettungsdienst, der der Arbeiter-Samariter-Bund, die DLRG und das DRK angehören, betrieben.

1994 wurde der vom ehemaligen Rettungsamt übernommene Geburtshilfedienst mit einem mit einer Hebamme besetzten Geburtshilfewagen um ein weiteres Fahrzeug erweitert und damit die Möglichkeit geschaffen, die Notfallversorgung für Schwangere, Gebärende, Früh- und Neugeborene nunmehr flächendeckend für das gesamte Stadtgebiet zu gewährleisten.

Veränderungen im Einsatz- und Transportgeschehen ergeben sich aus der nachfolgenden Übersicht sowie der Tabelle A 8.15.

Es ist davon auszugehen, daß sich das Krankentransportaufkommen noch mehr von der Berliner Feuerwehr zu den privaten Krankentransportunternehmen verlagern wird

Am 31.12.1994 gab es in Berlin folgende Krankenkraftwagen:

Organi- sation	ins- gesamt	Notarzt- wagen	Krankenkraftwagen davon	
			Ret- tungs- wagen DIN 75080	Kranken- transport- wagen DIN 75080
Berliner Feuerwehr	98	14	79	5
Werkfeuerwehr	3	-	3	-
Arbeiter-Samariter- Bund	13	-	7	6
Deutsches Rotes Kreuz	25	-	10	15
Johanniter-Unfall- Hilfe	9	-	6	3
Malteser-Hilfs- dienst	6	-	3	3
Berliner Flughafen- Gesellschaft	4	-	4	-
private Unter- nehmen	228	-	14	214
insgesamt				
1994	386	14	126	246
1993	435	14	137	284

(Quelle: SenInn)

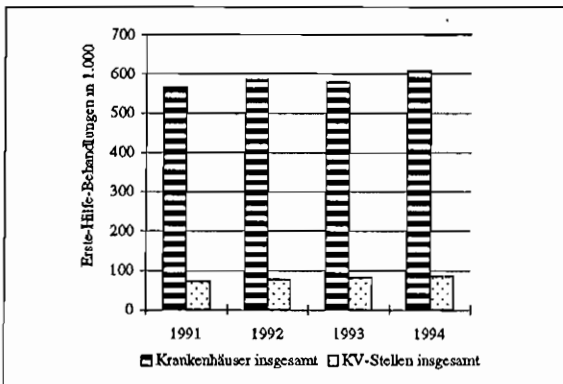
8.7.3 Erste-Hilfe-Behandlungen in Berlin 1994

Im Jahr 1994 wurden in den Berliner Krankenhäusern insgesamt 608 433 (1993: 577 253) Erste-Hilfe-Behandlungen durchgeführt. Damit hat sich die Zahl der Fälle gegenüber dem Vorjahr um 5,4 % erhöht.

Bei den Behandlungen der Erste-Hilfe-Stellen der Kassenärztlichen Vereinigung ist ein Anstieg um 3 965 Fälle (+ 4,9 %) auf 84 537 zu verzeichnen.

Damit wurden 1994 in Berlin 692 970 (+ 5,3 %) Erste-Hilfe-Behandlungen durchgeführt.

Abbildung 8.11:
Erste-Hilfe-Behandlungen der Krankenhäuser und Kassenärztlichen Vereinigung



(Quelle: SenGes)

8.7.4 Ausstattung mit medizinisch-technischen Großgeräten

Der im § 122 Sozialgesetzbuch V (SGB V) enthaltene Aufforderung an das Bundesministerium für Gesundheit, eine Rechtsverordnung (Großgeräteverordnung - GGv) zu erlassen, die Anhaltswerte zum Bedarf medizinisch-technischer Großgeräte enthält, ist das Bundesministerium bisher in Form eines Referentenentwurfs nachgekommen.

Bis zum Inkrafttreten der Rechtsverordnung bestimmt der jeweilige Großgeräteausschuß des Bundeslandes diejenigen medizinisch-technischen Großgeräte, welche als Großgeräte in die Planung einzubeziehen sind. Die Festlegungen des Großgeräteausschusses Berlin, insbesondere zur Frage, welche medizinisch-technischen Großgeräte in die Abstimmungspflicht fallen, wurden im Amtsblatt von Berlin (44. Jahrgang, Nr. 9, vom 18.2.1994) veröffentlicht. In einer ergänzenden Bekanntmachung im Amtsblatt von Berlin (44. Jahrgang, Nr. 44, vom 9.9.1994) wurde nochmals auf die Abstimmungsverpflichtungen für Geräte hingewiesen, die Leistungen der abstimmungspflichtigen Großgeräte erbringen.

In der Tabelle 8.4 sind mit Stand 31.12.1994 die der Abstimmungspflicht nach § 122 SGB V unterliegenden medizinisch-technischen Großgeräte aufgeführt, die die genehmigten Standorte zahlenmäßig erfaßt und der Bevölkerungszahl (fortgeschriebene Bevölkerung) gegenübergestellt.

Tabelle 8.4:
Bestand an medizinisch-technischen Großgeräten im Land Berlin (Stand: 31.12.1994)

Art des Gerätes	Anzahl der Großgeräte							Einwohner (in 1.000) je Gerät			
	insgesamt	in ärztlichen Praxen			in Krankenhäusern			Berlin	West	Ost	GGV-Entwurf
		zusammen	West	Ost	zusammen	West	Ost				
Computertomographen	68	26	18	8	42	24	18	50	50	50	60 - 90
Kernspintomographen	19	6	4	2	13	7	6	179	191	163	170 - 255
Linksherzkathedermeßplätze	19	2 1)	2 1)	-	17	11	6	179	162	217	210 - 315
Tele-Kobalt-Therapie-Geräte	3	-	-	-	3	2	1	2)	2)	2)	-
Linearbeschleuniger	17	-	-	-	17	10	7	200	210	186	190 - 285
Lithotripter	7	-	-	-	7	3	4	486	700	325	640 - 960

1) Aufstellung in Krankenhäusern

2) Ersatz der Telekobaltanlagen durch Beschleuniger

(Quelle: SenGes)

8.7.5 Dialyseeinrichtungen

Im Mittelpunkt der Nierenersatztherapie steht nach wie vor die Dialyse. Von den verschiedenen Verfahren werden hier allein die allgemein zugänglichen Dialysen dargestellt; dabei werden auch ambulante und teilstationäre Einrichtungen berücksichtigt

Im März 1995 gab es in Berlin folgende Dialyseplätze:

	Krankenhaus		amb. Zentr		Arztpraxen		Einwohner ¹⁾
	Anzahl	Plätze	Dialyse	Anzahl	Plätze	Dialyseplatz	je
Berlin-West	5	71	180	5	96	6.256	
Berlin-Ost	6	46	36	10	174	5.082	
Berlin	11	117	216	15	270	5.758	

¹⁾ Einwohner: bezogen auf die fortgeschriebene Bevölkerung am 31.12.1994

(Quelle: SenGes)

8.8 Tabellenverzeichnis

(A = Tabelle befindet sich im Tabellenanhang)

Tabelle 8 1:
Verhandelte und vereinbarte Budgets (DM) 1994
- ohne Sonderentgelte -

Tabelle 8 2:
Verhandelte und vereinbarte Berechnungstage 1994

Tabelle 8 3:
Durchschnittliche Pflegesätze (DM) 1994

Tabelle 8.4:
Bestand an medizinisch-technischen Großgeräten im Land Berlin (Stand: 31.12.1994)

Tabelle A 8.1:
Krankenhäuser und Krankenhausbetten am 31.12.1994 in Berlin nach Trägerbereichen und Fachabteilungen

Tabelle A 8.2:
Das Bettenangebot der Krankenhäuser Berlins nach Fachabteilungen, Einzugsbereichen und je 1 000 Einwohner (Stand: 31.12.1994)

Tabelle A 8.3:
Entwicklung des Bettenangebotes in den Plankrankenhäusern Berlins 1993 - 1994

Tabelle A 8.4:
Krankenhäuser 1993 und 1994 in Berlin nach Größenklassen, Personal und Bettenzahl (Jahresdurchschnittswerte bezogen auf Vollkräfte)

Tabelle A 8.5:
Krankenhausbetten 1993 und 1994 in Berlin nach ausgewählten Fachabteilungen je 10.000 der durchschnittlichen Bevölkerung

Tabelle A 8.6:
Krankenhausfälle und Pfl egetage 1993 und 1994 in Berlin nach Art des Krankenhauses sowie Krankenhaushäufigkeit

Tabelle A 8.7:
Krankenhausfälle und durchschnittliche Verweildauer 1993 und 1994 in Berlin nach ausgewählten Fachabteilungen und je 10.000 der durchschnittlichen Bevölkerung

Tabelle A 8.8:
Entwicklung der durchschnittlichen Verweildauer in ausgewählten Fachabteilungen von 1990 - 1994 in Berlin

Tabelle A 8.9:
Entwicklung der Bettenauslastung in ausgewählten Fachabteilungen 1990 - 1994 in Berlin

Tabelle A 8.10:
Entwicklung globaler Indikatoren der stationären Krankenversorgung 1990 - 1994 in Berlin

Tabelle A 8.11:
Krankenhauspersonal (Vollkräfte) 1994 in Berlin nach Art des Krankenhausträgers

Tabelle A 8.12:
Entlassene Krankenhauspatienten (Fälle) 1991 - 1994 in Berlin insgesamt sowie aus dem Berliner Umland

Tabelle A 8.13:

Einrichtungen in Berlin mit den höchsten Anteilen stationärer Behandlungsfälle aus dem Berliner Umland 1994

Tabelle A 8.14:

Gewährte Fördermittel (in DM) nach KHG/LKG und sonstige Zuschüsse im Land Berlin zum Stichtag 31.12.1994

Tabelle A 8.15:

Krankenhauskosten 1994 in Berlin nach Kostenarten

Tabelle A 8.16:

Krankenhauskosten 1994 in Berlin nach Kostenarten je Pfl egetag und je Krankenhausbett

Tabelle A 8.17:

Krankenhauskosten 1994 in Berlin nach Kostenarten je Behandlungsfall

Tabelle A 8.18:

Mit Krankenkraftwagen durchgeführte Transporte 1994 nach Organisation und Art des Transportes

KAPITEL

9

**BERUFE,
AUS-, FORT- UND WEITERBILDUNG
IM GESUNDHEITSWESEN**

9.0 Erläuterungen und allgemeine Anmerkungen

Berufstätige Ärzte:

Gebietsärzte

Ärzte mit abgeschlossener Facharztausbildung, die auf einem anerkannten Fachgebiet tätig sind

Ärzte ohne Gebietsbezeichnung

Praktische Ärzte, Ärzte in der Weiterbildung zum Facharzt sowie Fachärzte, deren Fachgebiet bisher nicht anerkannt ist

Niedergelassene bzw. ambulant tätige Ärzte

Ärzte in freier Praxis einschließlich der Ärzte mit nebenamtlicher Krankenhaustätigkeit (Belegärzte) und Assistenzärzte bei niedergelassenen Ärzten sowie ambulant tätige Ärzte, einschließlich Ärzte in Einrichtungen gemäß § 311 SGB V

Ärzte im Praktikum (AiPs)

Ärzte, denen die Approbation erst erteilt wird, wenn sie nach bestandem Examen 18 Monate lang berufspraktisch gearbeitet haben

Zahnärzte

Zahnärzte einschließlich Kieferorthopäden und Oralchirurgen

Berichterstattung

Im Mittelpunkt steht hier eine Übersicht über die Zahl der in ärztlichen und nichtärztlichen *Gesundheitsberufen* Tätigen.

Die Statistik ist insgesamt unvollständig, da insbesondere das Pflege-, Medizinalfach- und sozialpflegerische Personal in privaten (z B Arztpraxen, Seniorenheimen) und freigemeinnützigen Einrichtungen bisher nicht erfaßt wird. Mit Inkrafttreten des Gesetzes über den Öffentlichen Gesundheitsdienst (GDG) vom 4.8.1994, das in § 10 eine Anzeigepflicht für Berufe des Gesundheitswesens vorsieht, wird voraussichtlich zukünftig eine umfassendere Zusammenstellung des im Gesundheitswesen beschäftigten Personals möglich sein.

Die Daten wurden mit Ausnahme der Angaben über das Pflegepersonal in den Sozialdiensten sowie der Informationen zur Aus- und Weiterbildung alle

vom Statistischen Landesamt zur Verfügung gestellt. An das Statistische Landesamt melden die Ärztekammer die Angaben über die niedergelassenen bzw. ambulant tätigen Ärzte, die Zahnärztekammer über die Zahnärzte, die Apothekenkammer über die Apotheken und das dort beschäftigte Fachpersonal. Die Senatsverwaltung für Gesundheit bzw. die Bezirksämter melden die Angaben über Ärzte und Personal im Öffentlichen Gesundheitsdienst und in den ambulanten Gesundheitseinrichtungen in bezirklicher/landeseigener Trägerschaft sowie das selbständige Medizinalfachpersonal.

Die Angaben über die im Krankenhaus tätigen Ärzte und das dortige Fachpersonal beruhen auf Meldungen der einzelnen Krankenhäuser an das Statistische Landesamt (StaLa) im Rahmen der Krankenhausstatistik-Verordnung (KHStatV). Die Angaben über Ärzte in sonstigen Tätigkeitsbereichen werden vom StaLa bei den zuständigen Stellen abgefragt.

Voneinander abweichende Ärztezahlen des StaLa und der Ärztekammer Berlin beruhen auf unterschiedlichen Erhebungswegen und Stichtagen, sind jedoch weitgehend bereinigt von Doppel- und Mehrfachzählungen.

Auf Bundesebene werden die entsprechenden Daten ausschließlich auf der Grundlage der Meldungen der Apotheker- bzw. Ärztekammern erstellt.

Aus Gründen der besseren Lesbarkeit wurde im folgenden Text bei der Angabe von Berufsbezeichnungen in den meisten Fällen lediglich die männliche Form genannt.

9.1 Berufe und Beschäftigungsbereiche

Die beiden wichtigsten Beschäftigungsbereiche im Berliner Gesundheitswesen sind die stationäre Versorgung mit ca. 100 Krankenhäusern sowie die ambulante Versorgung mit den niedergelassenen Ärzten und Zahnärzten, den Gesundheitlich-Sozialen Zentren bzw. den besonderen ambulanten Einrichtungen im Ostteil der Stadt sowie den ambulanten Pflegeeinrichtungen und anderen freien Heilberufen. Zwei weitere, von der Beschäftigtenanzahl her deutlich kleinere Bereiche bilden die Apotheken sowie der Öffentliche Gesundheitsdienst mit den 23 Gesundheitsämtern.

Ende 1994 arbeiteten in diesen Bereichen ca. 70 000 Personen in den Berufen des Gesundheitswesens, für die statistische Angaben vorliegen. Da das Pflege-, Medizinalfach- und sozialpflegerische Personal in privaten (z. B. Arztpraxen) und freigemeinnützigen Einrichtungen bisher nicht oder nur unvollständig erfasst wird und auch die Beschäftigten in den Berufen, die nicht für das Gesundheitswesen typisch sind, in dieser Zahl zum großen Teil nicht enthalten sind, liegt die Gesamtzahl der im Gesundheitswesen Tätigen noch deutlich höher. Allein die Krankenhäuser Berlins hatten 1994 insgesamt rd. 64.000 Beschäftigte. Das Gesundheitswesen gehört damit zu den größten Arbeitgebern Berlins.

9.1.1 Ärzte

Tabelle 9.1:
Berufstätige Ärzte 1991 - 1994 (Stand: 31.12.) in Berlin nach Art der Tätigkeit und Geschlecht

Art der Tätigkeit	1991			1993			1994		
	insgesamt	männlich	weiblich	insgesamt	männlich	weiblich	insgesamt	männlich	weiblich
Berlin									
hauptamtlich im Krankenhaus 2)	6 868	4 329	2 562	6 829	4 293	2 559	6 931	4 302	2 629
in freier Praxis bzw. ambulant tätig	5 405	2 814	2 591	6 025	3 099	2 926	6 079	3 147	2 932
sonstige Tätigkeit	2 015	837	1 178	1 947	807	1 140	2 076	844	1 232
AiP	992	450	542	1 004	497	507	1 099	538	561
insgesamt	15 280	8 407	6 873	15 805	8 673	7 132	16 185	8 831	7 354
Berlin-West									
hauptamtlich im Krankenhaus 2)	4 466	2 996	1 470	4 497	3 014	1 483	4 488	2 967	1 521
in freier Praxis bzw. ambulant tätig	3 129	2 105	1 024	3 734	2 337	1 397	3 775	2 363	1 412
sonstige Tätigkeit	1 385	598	787	1 329	562	767	1 372	594	778
AiP	801	379	422	708	350	358	772	380	392
insgesamt	9 781	6 078	3 703	10 268	6 263	4 005	10 407	6 304	4 103
Berlin-Ost									
hauptamtlich im Krankenhaus 2)	2 402	1 310	1 092	2 332	1 256	1 076	2 443	1 335	1 108
in freier Praxis bzw. ambulant tätig	2 276	709	1 567	2 275	758	1 517	2 289	778	1 511
sonstige Tätigkeit	630	239	391	566	221	345	611	204	407
AiP	191	71	120	293	146	147	320	156	164
insgesamt	5 499	2 329	3 170	5 466	2 381	3 085	5 663	2 473	3 190

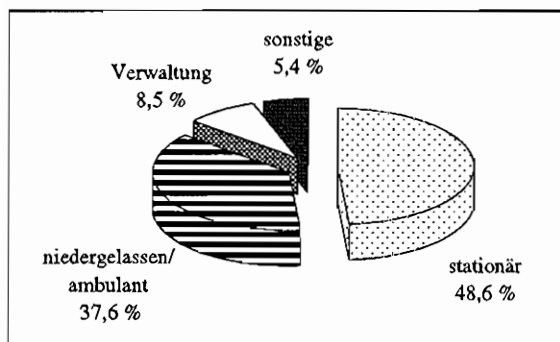
1) einschließlich 71 Ärzte (1993) bzw. 115 Ärzte (1994), die keinem Bezirk zuzuordnen sind
 2) einschließlich Vorsorge- und Rehabilitationseinrichtungen
 (Quelle: Sta.L.a Berlin)

Die Zahl der berufstätigen Ärzte in Berlin ist wie in den letzten Jahren weiter gestiegen und lag Ende 1994 mit 16.185 um 2,3 % höher als 1993 (15.805); im Vergleich dazu stieg die Zahl der berufstätigen Ärzte im Bundesdurchschnitt um 2,7 %. Mit einem Zuwachs von 3,5 % auf 5.663 Ärzte war der Anstieg in Berlin-Ost mehr als doppelt so groß wie in Berlin-West (10.407) mit 1,3 %. In diesen Zahlen sind auch 1.099 Ärzte im Praktikum (AiP) enthalten, die vorwiegend in Krankenhäusern tätig waren

Der Anteil von Ärztinnen betrug 1994 45,4 %, dabei gab es allerdings erhebliche Unterschiede zwischen Berlin-West (39,4%) und Berlin-Ost (56,3 %)

Wie auch bisher arbeitet fast die Hälfte aller berufstätigen Ärzte (einschließlich AiP) im Krankenhaus (48,6 %), 37,6 % haben eine eigene Praxis oder arbeiten im ambulanten Bereich, die restlichen Ärzte sind in Behörden und Körperschaften (8,5 %) oder sonstigen Einrichtungen (5,4 %) tätig.

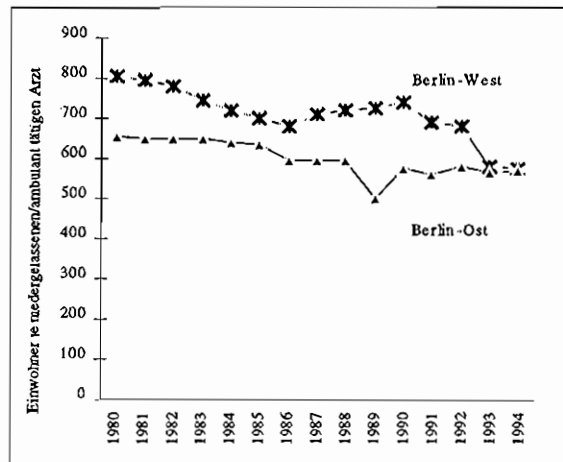
Abbildung 9 1:
Berufstätige Ärzte (einschließlich zugeordneter AiP) in Berlin (Stand: 31.12.1994) nach Tätigkeitsfeldern



(Quelle: StaLa Berlin)

Eine wichtige Kennziffer für die ambulante gesundheitliche Versorgung ist die „Arztdichte“, d.h. die Einwohnerzahl je niedergelassenen bzw. ambulant tätigen Arzt. Nachdem 1993, ausgelöst durch die bevorstehende Einführung der Bedarfsplanung, die Zahl der niedergelassenen Ärzte im Westteil noch einmal deutlich anstieg, hat sich diese Zahl 1994 nur geringfügig verändert. In beiden Stadthälften betrug Ende 1994 die Arztdichte ca. 570 Einwohner je niedergelassenen Arzt (vgl. auch Kapitel 7, Abschnitt 1).

Abbildung 9 2:
Versorgung mit berufstätigen Ärzten 1980 - 1994 in Berlin 1) - „Arztdichte“ ambulant



1) Berlin-Ost: bis 1989 ambulante ärztliche Arbeitsplätze
(Quelle: StaLa Berlin / eigene Berechnungen)

Die oben geschilderte Welle der Niederlassungen im Jahr 1993 hatte auch zu einer erheblichen Verbesserung der Arztdichte in der Primärversorgung geführt. Tabelle 9.2 verdeutlicht, daß dieses Niveau sich 1994 kaum verändert hat. Insgesamt ist die Dichte der ambulanten Primärversorgung in den östlichen Bezirken etwas günstiger; lediglich die Internisten sind in den westlichen Bezirken stärker vertreten. Bei der Bewertung dieser Unterschiede sollte beachtet werden, daß der Frauenanteil an den niedergelassenen Ärzten in Berlin-Ost mit 66 % erheblich höher ist als in Berlin-West (37 %) und möglicherweise die tatsächliche Versorgung (Sprechstundenzeiten u. ä.) dadurch beeinflusst wird.

Die Abbildung 9 3 zeigt den Anteil ausgewählter Fachgebiete an der Gesamtzahl der Ärzte (ohne AiP) im stationären und niedergelassenen/ambulanten Bereich. Da etwa die Hälfte der hauptamtlich im Krankenhaus beschäftigten Ärzte sich noch in der Weiterbildung befindet, liegt der Anteil der Ärzte mit Fachgebiet im stationären Bereich deutlich niedriger als im ambulanten Bereich, wo er ca. 80 % beträgt. Im stationären Bereich sind die häufigsten Fachgebiete die Innere Medizin, die Chirurgie und Anästhesiologie. Im ambulanten Bereich stehen die praktischen Ärzte/Allgemeinmediziner und Internisten an der Spitze. Bis auf Chirurgen, Anästhesisten und Radiologen, die größtenteils im Krankenhaus arbeiten, sind die Ärzte mit Fachgebietenanerkennung jeweils überwiegend im ambulanten Bereich tätig.

Tabelle 9.2:
Niedergelassene bzw. ambulant tätige Ärzte der Primärversorgung 1991 - 1994 (Stand 31. 12.) in Berlin

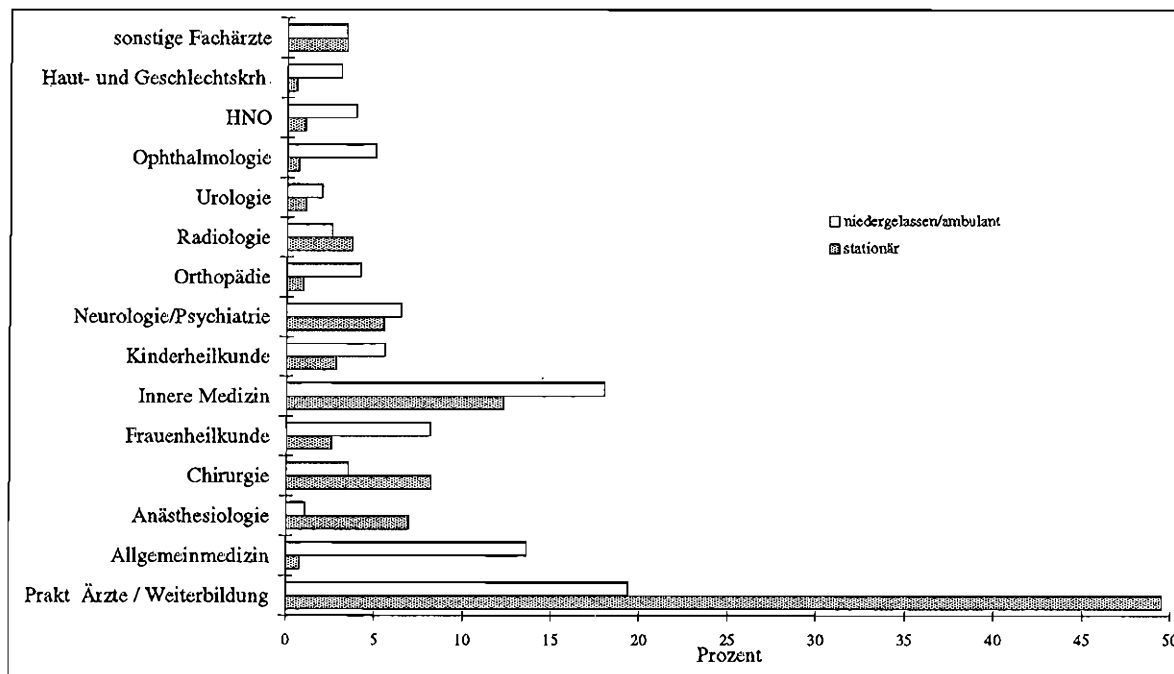
Gebiets- bezeichnung	1991		1993		1994					
	Berlin		Berlin		Berlin		West		Ost	
	Ärzte	Einw je Arzt	Ärzte	Einw je Arzt	Ärzte	Einw je Arzt	Ärzte	Einw. je Arzt	Ärzte	Einw. je Arzt
Allgemeinmedizin 1)	1 775	1 941	2 023	1 718	2 000	1 736	1 268	1 712	732	1 777
Innere Medizin	985	3 499	1 089	3 191	1 096	3 168	708	3 066	388	3 353
Frauenheilkunde 2)	441	3 492	482	3 208	495	3 124 4)	293	3 388 4)	202	2 742 4)
Kinderheilkunde 3)	329	1 660	358	1 514	339	1 599 4)	177	1 745 4)	161	1 449 4)

- 1) einschließlich praktische Ärzte und Ärzte ohne Gebietsbezeichnung
 - 2) Einwohner: Frauen 15 Jahre und älter
 - 3) Einwohner: Kinder 0 bis unter 15 Jahre
 - 4) vorläufige Angaben auf der Basis der Bevölkerung von 1993
- (Quelle: StaLa Berlin / eigene Berechnungen)

Die Altersverteilung der bei der Ärztekammer registrierten berufstätigen Ärzte nach Geschlecht und Tätigkeitsfeldern ist in Tabelle A 9.1 dargestellt. Sie spiegelt die dominierende Stellung der Krankenhäuser bei der Weiterbildung der Ärzte zum Facharzt wider. Fast die Hälfte aller im Krankenhaus tätigen Ärzte ist jünger als 35 Jahre, während bei den niedergelassenen Ärzten 75 % 40 bis 59 Jahre alt sind.

Im November 1994 waren nach Angaben der Ärztekammer insgesamt 1 093 Ärzte bei Berliner Arbeitsämtern als arbeitslos gemeldet, dies entspricht etwa 5,8 % aller bei der Ärztekammer registrierten Ärztinnen und Ärzte im Alter bis unter 60 bzw. bis unter 65 Jahre.

Abbildung 9.3:
Ärzte im stationären und niedergelassenen/ambulanten Bereich (Stand: 31. 12. 1994) in Berlin nach ausgewählten Fachgebieten



(Quelle: StaLa Berlin)

9.1.2 Zahnärzte

Nach Angaben der Zahnärztekammer Berlin gab es Ende 1994 insgesamt 3 536 berufstätige Zahnärzte, von denen 2.174 in Berlin-West und 1 362 in Berlin-Ost tätig waren.

Der Anteil der Zahnärztinnen betrug Ende 1994 48,6 %. Dabei lag - ähnlich wie bei den Ärzten - in den östlichen Bezirken der Frauenanteil mit 64,3 % deutlich höher als in den westlichen Bezirken (38,7 %)

Mehr als 90 % der Zahnärzte sind - anders als bei den Ärzten - niedergelassen bzw. ambulant oder in einer Praxis als Assistent tätig

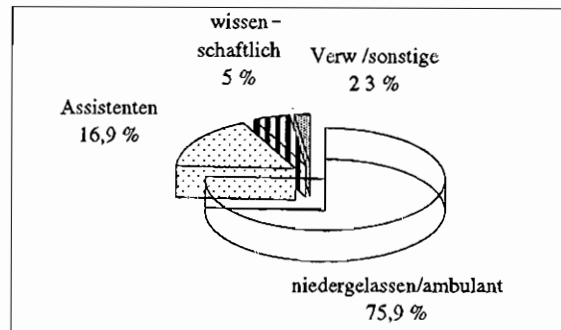
Die Zahnärztdichte hat sich mit 1 296 Einwohnern je niedergelassenen Zahnarzt gegenüber 1993 kaum verändert; sie ist in Berlin-Ost weiterhin etwas größer als in Berlin-West. Größere Unterschiede als zwischen den beiden Stadthälften gibt es aber zwischen Berliner Bezirken, die Dichteziffern von Mitte, Schöneberg oder Wilmersdorf fallen z.B. mehr als doppelt so günstig aus wie die in den bevölkerungsreichen Randbezirken Neukölln, Hohen-schönhausen oder Spandau (vgl. Tabelle A 9.3). Allerdings ist zu berücksichtigen, daß Dichteziffern der ambulanten ärztlichen und zahnärztlichen Versorgung in Stadtstaaten nicht die Bedeutung haben wie in Flächenstaaten.

Tabelle 9.3:
Berufstätige Zahnärzte 1991 - 1994 (Stand 31.12.) in Berlin

Tätigkeitsart	berufstätige Zahnärzte					
	1991		1992		1993	
	Berlin	Berlin	Berlin	Berlin	West	Ost
Zahnärzte insgesamt	3 305	3 424	3 478	3 536	2 174	1 362
darunter:						
Kieferorthopäden	120	139	154	156	89	67
Oralchirurgen	52	52	54	61	45	16
niedergelassen/ambulant	2 159	2 536	2 658	2 683	1 618	1 065
Einw je niedergel. Zahnarzt	1 596	1 367	1 308	1 294	1 342	1 222

(Quelle: StaLa Berlin / Zahnärztekammer)

Abbildung 9.4:
Zahnärzte in Berlin (Stand: 31.12.1994)
nach Art der Berufsausübung



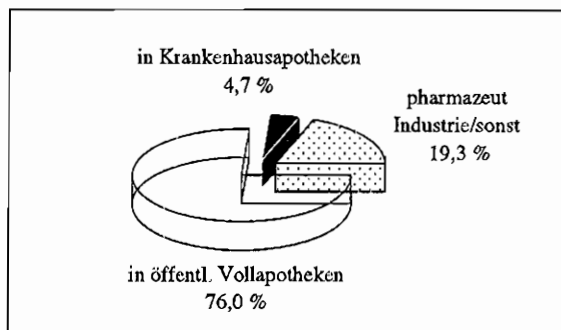
(Quelle: StaLa Berlin / eigene Berechnungen)

9.1.3 Apotheker und Apothekenpersonal

Ende des Jahres 1994 gab es in Berlin 799 öffentliche Vollapotheken; das war im Vergleich zum Vorjahr (782) eine Zunahme um 2,2 % (vgl. Kapitel 6). Die Zahl der Apotheker ist gegenüber 1993 geringfügig auf 2 826 angestiegen und damit auf dem schon 1992 erreichten Niveau geblieben. Dies gilt auch für die im Hinblick auf die Versorgung der Bevölkerung wichtige Zahl der in öffentlichen Apotheken tätigen Apotheker (einschließlich Apothekenleiter), die nochmals leicht gestiegen ist. Insgesamt arbeiteten 76 % der Apotheker in Vollapotheken, 5 % in Krankenhausapotheken und 19 % in der pharmazeutischen Industrie und sonstigen Bereichen (Abbildung 9.5)

Zwei Drittel aller Apotheker und sogar 95 % des sonstigen Apothekenpersonals, dessen Gesamtzahl unverändert bei etwa 3 200 Personen liegt, sind Frauen (vgl. Tabelle A 9.4).

Abbildung 9.5:
Berufstätige Apotheker in Berlin (Stand: 31.12.1994)
nach Art der Tätigkeit



(Quelle: StaLa Berlin / Apothekerkammer)

Tabelle 9.4:
Berufstätige Apotheker und Personal in Apotheken
1991 - 1994 (Stand: 31.12.) in Berlin

Beruf / Tätigkeit	1991	1992	1993	1994
Apotheker	2 711	2 846	2 817	2 826
davon				
in öffentlichen Vollapotheken	2 061	2 129	2 130	2 149
in Krankenhausapotheken	161	148	135	131
sonstige Tätigkeiten	489	569	552	546
sonstiges Personal	3 063	3 334	3 193	3 192
Apothekerassistenten	168	156	152	146
Pharmaziepraktikanten	214	190	189	200
pharm.-techn. Assistenten	651	671	677	728
PTA-Praktikanten	39	69	45	43
Apothekenhelfer	838	899	904	944
" in Ausbildung	207	267	175	94
Apotheken-Assistent	115	111	101	100
Pharmazie-Ingenieur	651	682	688	704
Pharmazieassistent	180	144	133	119
Apothekenfacharbeiter		145	129	114

(Quelle: StaLa Berlin / Apothekerkammer)

9.1.4 Nichtärztliches Personal im stationären und ambulanten Bereich

Die mit Abstand größte Gruppe des nichtärztlichen Personals im stationären und ambulanten Bereich stellte Ende 1994 das Pflegepersonal der Krankenhäuser mit 23 418 Beschäftigten, weitere Pflegekräfte, die allerdings nicht gesondert erfaßt werden, sind im Funktionsdienst der Krankenhäuser tätig. In den Sozialstationen arbeiteten zusätzlich 1 460 Pflegefachkräfte in Berufen der Kranken- und Altenpflege.

Weitere große Berufsgruppen sind das medizinisch-therapeutische und das medizinisch-diagnostische Personal der Krankenhäuser (Tabelle 9.6). Die Anzahl der Beschäftigten in diesen Berufsgruppen schwankt zwar von Jahr zu Jahr etwas, hat sich aber im Berichtsjahr insgesamt nicht wesentlich verändert.

Neben dem nichtärztlichen Personal der Krankenhäuser gibt es eine steigende Zahl von freiberuflich bzw. selbständig tätigen Personen in Berufen des Gesundheitswesens (Tabelle 9.7). Die Steigerung betrifft fast alle Berufsgruppen und unterstreicht die Tendenz zur freiberuflich/selbständigen Tätigkeit bei den nichtärztlichen Berufen, die inzwischen auch in den östlichen Bezirken zu beobachten ist.

Tabelle 9.5:
Berufe der Kranken- und Altenpflege 1991 - 1994
(Stand: 31.12.) in Berlin

Beruf	1991	1992	1993	1994
in Krankenhäusern				
Krankenschwester/-pfleger	15 670	15 515	16 157	16 541
Kinderkrankenschwester/-pfleger	1 980	1 740	1 624	1 666
Krankenpflegehelfer	2 508	2 558	2 558	2 489
sonstige (ohne staatl. Prüfung)	2 787	3 214	2 923	2 722
insgesamt	22 945	23 027	23 257	23 418
in Sozialstationen				
Krankenschwester/-pfleger	1 161	1 200	1 105	1 226 1)
Kinderkrankenschwester/-pfleger	-	-	-	-
Krankenpflegehelfer	103	116	124	124 1)
sonstige (ohne staatl. Prüfung)	81	303	265	-
Altenpfleger	9	91	93	110 1)
insgesamt	1 354	1 710	1 587	1 460 1)

1) 1994: vorläufige Angaben
(Quelle: StaLa Berlin/SenSoz)

Tabelle 9.6:
Medizinisch-therapeutisches und technisch-diagnostisches Personal in Krankenhäusern 1991 - 1994
(Stand: 31.12.) in Berlin

Beruf	1991	1992	1993	1994
medizinisch-therapeutisch				
Beschäftigungs-/Arbeitstherapeut	485	505	521	526
Diätassistenten	157	150	125	126
Krankengymnasten	1 016	1 077	1 066	1 081
Logopäden	55	64	55	60
Masseure	44	58	42	41
Masseure und medizinische				
Bademeister	235	230	228	227
Psychologen	278	283	296	289
Sozialarbeiter	417	448	470	444
technisch-diagnostisch				
Laborassistenten	1 857	1 933	1 864	1 881
med.-techn. Assistenten	450	430	497	410
Radiologieassistenten	1 113	1 096	1 059	1 099
Zytologieassistenten	8	15	13	15

(Quelle: StaLa Berlin)

Auffallend ist besonders die Zunahme bei den Krankenschwestern/-pflegern (selbständige Pflegedienste) und bei den Heilpraktikern. Bei letzteren ist die starke Zunahme wahrscheinlich vor allem auf die Ende 1994 bevorstehende Einführung des neuen Zulassungsverfahrens zurückzuführen. Auch die Zahl der berufstätigen Hebammen/Entbindungspfleger (Tabelle 9.8) ist insgesamt infolge der Zunahme der freiberuflichen Hebammen weiter angestiegen.

Wie bereits erwähnt, sind die Zahlenangaben zum nichtärztlichen Personal unvollständig, da insbesondere das Personal der niedergelassenen Ärzte (Arzt-helferinnen) sowie z. B. das medizinisch-diagnostische Personal privater Institute bisher nicht erfaßt wird

Tabelle 9.7:
Ausgewählte niedergelassene bzw. selbständig tätige Personen im Gesundheitswesen 1991 - 1994 (Stand 31.12.) in Berlin

Beruf	1991	1992	1993	1994
Psychotherapeuten mit Heilpraktikererlaubnis	692	707	753	796
Heilpraktiker	659	528	664	822
Krankengymnasten	535	623	730	765
Masseure und med. Bademeister	288	298	315	288
Masseure	52	54	58	30
Hebammen/Entbindungspfleger	257	308	378	416
Logopäden	46	52	66	65
Krankenschwestern/-pfleger	26	46	71	170
Beschäftigungs-/Arbeitstherapeuten	24	24	24	32

(Quelle: StaLa Berlin)

Tabelle 9.8:
Berufstätige Hebammen/Entbindungspfleger 1991 - 1994 (Stand: 31.12.) in Berlin

Tätigkeitsart	1991	1992	1993	1994
freiberuflich tätig	257	308	378	416
hauptamtlich im Krankenhaus	334	314	340	323
insgesamt	591	622	718	739

(Quelle: StaLa Berlin)

9.1.5 Personal in Gesundheitsämtern

Im Rahmen der 1993 begonnenen Neustrukturierung des Öffentlichen Gesundheitsdienstes wurde der Personalbestand in den Gesundheitsämtern weiter verringert. Die Zahl der nichtärztlichen Mitarbeiter sank seit 1993 um 207 Personen auf 2.562, dies entspricht einer Reduzierung um 7,5 %. Die Zahl der hauptamtlich beschäftigten Ärzte lag Ende 1994 bei 464, das entspricht im Vergleich zu 1993 einer Verringerung um 10,6 %. Überdurchschnittliche Reduzierungen gab es auch bei Gesundheitsaufsehern (10,9 %), Sozialarbeitern (11,8 %), Arzt-/Zahnarzt-helferinnen (11,9 %) und dem Verwaltungspersonal (14,8 %). Allerdings wurde ein Teil der Personaleinsparungen benutzt für die Aufstockung des sonstigen Personals, das z.B. für die in allen Bezirken neu eingerichteten Plan- und Leitstellen benötigt wurde

Tabelle 9.9:
Fachpersonal in den Gesundheitsämtern 1991 - 1994 (Stand: 31.12.) in Berlin ^{1,2)}

Beruf	1991	1992	1993	1994
hauptamtl. Ärzte	551	577	519	464 (145)
hauptamtl. Zahnärzte	99	91	92	94 (29)
Beschäftigungs-/Arbeitstherapeuten	58	59	58	58 (34)
Krankengymnasten	164	190	186	188 (110)
Psychologen	122	120	116	108 (58)
Gesundheitsaufseher	155	150	147	131 (0)
Desinfektoren	70	65	47	44 (3)
med.-techn. Assistenten/ Labor/Radiologie	36	32	30	27 (10)
Sozialarbeiter	896	874	836	737 (144)
Arzt-/Zahnarzt-helfer	393	400	387	341 (100)
Verwaltungspersonal/ Schreibkräfte	934	904	858	731 (174)
sonstiges Personal	93	107	104	197 (66)
insgesamt	3571	3569	3380	3120 (873)

1) ohne Veterinär- und Lebensmittelaufsichtsämter

2) in Klammern gesetzte Zahlen: darunter teilzeitbeschäftigt
(Quelle: StaLa Berlin)

9.2 Ausbildung im Gesundheitswesen

9.2.1 Approbationen und Prüfungen

Das Landesprüfungsamt Berlin ist die zuständige Behörde für die Durchführung der Staatsprüfungen der Studenten der Medizin und der Pharmazie sowie der Schüler in den Medizinalfachberufen. Die Tabellen 9.10 und 9.11 enthalten die Zahlen der in den letzten Jahren erteilten Approbationen sowie die in den Medizinalfachberufen durchgeführten Prüfungen.

Nachdem bereits in den Vorjahren die Approbationszahlen für Zahnärzte und Apotheker leicht zurückgingen, ist nun auch bei den Ärzten, bei denen die Zahl der Approbationen 1993 noch deutlich gestiegen war, ein Rückgang zu verzeichnen.

Die Zahl der Prüflinge in den Medizinalfachberufen, die sich 1994 einer Prüfung bzw. Wiederholungsprüfung unterzogen haben, ist im Vergleich zum Vorjahr wiederum angestiegen. Dieser Anstieg betrifft vor allem die Krankenpflegeberufe, die auch hier die größte Gruppe darstellen.

Tabelle 9.10
Erteilte Approbationen 1991 - 1994 in Berlin

Beruf	1991	1992	1993	1994
Ärzte	726	988	1151	1094
männlich	398	485	578	557
weiblich	328	503	573	537
Zahnärzte	267	256	213	212
männlich	146	153	127	112
weiblich	121	103	86	100
Apotheker	194	208	171	186
männlich	57	61	45	43
weiblich	137	147	126	143

(Quelle: SenGes)

Tabelle 9.11:
Prüflinge in den Medizinalfachberufen (einschließlich Wiederholungsprüfungen) 1991 - 1994 in Berlin 1)

Medizinalfachberuf	1991	1992	1993	1994
Krankenpflege	876	860	762	1 074
Kinderkrankenpflege	70	78	85	130
Krankenpflegehilfe	368	330	405	327
Krankengymnasten	431	444	544	597
Masseure, Masseure und medizinische Bademeister	96	194	199	139
Med -techn. Laboratoriumsass	114	75	92	89
Med -techn Radiologieass	58	36	37	59
Hebammen	20	45	18	20
Logopäden	14	15	10	14
Beschäftigungs- und Arbeitstherapeuten	56	52	84	74
Sektions- und Präparationsass	8	17	19	17
Diätassistenten	19	22	31	9
Desinfektoren	-	22	1	17
Gesundheitsaufseher	-	-	-	-
Rettungsassistenten	34	-	-	18
Kardiotechniker	-	14	13	13
insgesamt	2.164	2.204	2.300	2.597

1) 1991 nur Berlin-West

(Quelle: Landesprüfungsamt für Gesundheitsberufe)

9.2.2 Arzthelferinnen

In Berlin sind nach der Wiedervereinigung durch viele Neuniederlassungen die Zahlen der Auszubildenden in den letzten Jahren ständig gestiegen. Nach Angaben der Ärztekammer Berlin waren Ende 1994 insgesamt 1 648 Ausbildungsverträge registriert, dies entspricht gegenüber 1993 einem Anstieg von 11,3 %. Der Anteil der männlichen Auszubildenden lag mit 4 Personen weiterhin unter 1 %

Neben den Auszubildenden waren auch 1994 insgesamt 220 Umschüler registriert.

Die Zahl der neu abgeschlossenen Ausbildungsverträge erhöhte sich im Berichtsjahr gegenüber 1993 um fast ein Viertel auf 702, zusätzlich wurden 113 Umschulungsverhältnisse neu registriert.

636 Auszubildende legten die Abschlußprüfung ab, davon waren 477 (75 %) erfolgreich.

Gesamtzahl der am 31.12. d. J. bestehenden Ausbildungsverhältnisse

Jahr	insgesamt	männlich	weiblich	Berlin	
				West	Ost
1991	1 253	2	1 251	1 223	30
1992	1 288	2	1 286	1 124	164
1993	1 481	5	1 476	1 336	145
1994	1 648	4	1 644	1 340	308

Neu abgeschlossene Ausbildungsverträge, die am 31.12. des jeweiligen Jahres noch bestanden

Jahr	insgesamt	Berlin	
		West	Ost
1991	567	537	30
1992	583	449	134
1993	569	452	117
1994	702	557	145

52 Auszubildende mit neu abgeschlossenen Ausbildungsverträgen und 121 Auszubildende insgesamt haben ihren Wohnsitz außerhalb Berlins, das heißt, daß ca. 7 % der Ausbildungsplätze in diesem Beruf in Berlin von Nichtberlinern in Anspruch genommen werden.

Insgesamt 314 Auszubildende sind Ausländer, darunter 246 türkischer Nationalität, der Ausländeranteil beträgt damit etwa 20 %

9.2.3 Zahnarzthelferinnen

Nach Angaben der Zahnärztekammer Berlin, die nach § 91 des Berufsbildungsgesetzes für die Ausbildung der Zahnarzthelferinnen zuständig ist, bestanden Ende 1994 1 928 eingetragene Ausbildungsverhältnisse, davon 1.345 in Berlin-West und 583 in Berlin-Ost. Der Anteil männlicher Auszubildender (absolute Anzahl: 5) lag wie beim Beruf der Arzthelferin unter 1 %. Im Berichtsjahr bestanden 477 Auszubildende die Abschlußprüfung, 65 Prüflinge (12 %) bestanden nicht.

Gesamtzahl der bestehenden Ausbildungsverhältnisse

Stand	Berlin insgesamt
31 01 1993	1 690
31 12 1993	1 947
31 12.1994	1 928

17,8 % dieser Altenpfleger/-innen waren zwischen 21 und 30 Jahren alt,
 35,2 % entfielen auf 31- bis 40jährige,
 32,8 % auf 41- bis 50jährige und
 14,2 % waren sogar im Alter von 51 bis 60 Jahren.

9.2.4 Pflegeberufe und Medizinalfachberufe

Im Land Berlin wird seit 1972 zum/zur staatlich anerkannten Altenpfleger/-in ausgebildet. Die Anzahl der Ausbildungsstätten hat sich stetig erweitert. Zur Zeit wird an elf Fachschulen ausgebildet.

Im Schuljahr 1994/95 haben 366 Studierende mit der theoretischen Ausbildung (Vollzeit) begonnen. Mit Rücksicht auf die berufspraktische Ausbildung während der beiden halbjährigen Praktika ist eine weitere Steigerung nicht wünschenswert.

Die Genehmigung von neuen Praxisplätzen richtet sich nach heutigen Qualitätsnormen und diese dürfen nicht aus Gründen einer größeren Nachfrage unterlaufen werden.

Die Ausbildung wird sowohl in Vollzeitform als auch als berufsbegleitendes Teilzeitstudium angeboten. Die Nachfrage nach einer Ausbildung in Teilzeitform ist gestiegen. Dies begründet sich zum Teil in der am 1. Oktober 1993 in Kraft getretenen Heimpersonalverordnung. Darin ist u. a. das Zahlenverhältnis von Fachkräften und Nichtfachkräften in Einrichtungen, die unter das Heimgesetz fallen, geregelt.

Für die Berliner Einrichtungen ergibt sich ein höherer Qualifikationsschlüssel als der, der bisher zugrunde lag.

Im Teilzeitstudium besteht für „in der Altenpflege Tätige“ unter Beibehaltung ihrer beruflichen Tätigkeit und ihres Arbeitsplatzes die Möglichkeit, eine qualifizierte Ausbildung zu absolvieren.

Seit dem 1. August 1994 ist die Ausbildungszeit um ein Jahr auf vier Jahre verlängert worden. Damit wurde erreicht, daß die berufsbegleitende Ausbildung nach Art und Umfang den gleichen Ausbildungsinhalt wie in der Vollzeitausbildung umfaßt.

1994 haben 133 Studierende mit der Ausbildung im Teilzeitstudium begonnen.

Im Jahr 1994 wurden insgesamt 332 staatliche Anerkennungen erteilt, davon 266 an Altenpflegerinnen und 66 an Altenpfleger.

Rund 74,4 % verfügten bereits über eine andere abgeschlossene Berufsausbildung.
 59 (17,8 %) Altenpfleger/-innen haben die Ausbildung berufsbegleitend durchgeführt.

9.3 Fort- und Weiterbildung**9.3.1 Fort- und Weiterbildungsmaßnahmen der Akademie für Gesundheits- und Sozialberufe**

Im Jahre 1994 wurden in der Akademie für Gesundheits- und Sozialberufe 150 Kurse mit insgesamt 3.209 Teilnehmern zum Zwecke der Fort- und Weiterbildung im Bereich der Pflegeberufe und der Medizinalfachberufe durchgeführt. Für Pflegeberufe wurden 22 Kurse mit zusammen 339, für Medizinalfachberufe 46 Kurse mit insgesamt 820 Teilnehmern durchgeführt. Für Berufspraktikanten (Krankengymnasten, Masseure und medizinische Bademeister) wurden 82 Veranstaltungen mit insgesamt 2.050 Teilnehmern durchgeführt.

Daneben laufen z.Z. Modellprojekte auf folgenden Gebieten:

- Rehabilitation und Langzeitpflege
- Intensivpflege und Anästhesie
- Lehrkräfte in Pflegefachberufen
- Lehrkräfte in Medizinalfachberufen.

9.3.2 Fort- und Weiterbildungsmaßnahmen der Akademie für Arbeits- und Umweltmedizin

Im Berichtsjahr wurden von der Akademie für Arbeits- und Umweltmedizin die nachfolgend aufgeführten Lehrgänge durchgeführt, die von insgesamt 874 Teilnehmern, davon 449 (51,4 %) aus Berlin, besucht wurden.

Lehrgänge 1994

(in Klammern: Anzahl der Kurse)

	<i>Teilnehmerzahl</i>
Arbeitsmedizinischer Grundlehrgang (3)	239
Grund- und Spezialkurse Strahlenschutz (9)	294
Begutachtungskunde (3)	27
Luftgetragene Gefahrstoffe (1)	28
Gehörsorgekurs (1)	26
Hautvorsorgekurs (1)	57
Kühlschmierstoffseminar (1)	23
Probleme des Stütz- und Bewegungsapparates (1)	35
Gentechnikkurs (1)	22
Umweltmedizinischer Grundlagenlehrgang (3)	114
Betriebsärzteseminar (1)	9

9.4 Tabellenverzeichnis

(A = Die Tabelle befindet sich im Tabellenanhang)

Tabelle 9.1:

Berufstätige Ärzte 1991 - 1994 (Stand: 31.12.) in Berlin nach Art der Tätigkeit und Geschlecht

Tabelle 9.2:

Niedergelassene bzw. ambulant tätige Ärzte der Primärversorgung 1991 - 1994 (Stand 31.12.) in Berlin

Tabelle 9.3:

Berufstätige Zahnärzte 1991 - 1994 (Stand 31.12.) in Berlin

Tabelle 9.4:

Berufstätige Apotheker und Personal in Apotheken 1991 - 1994 (Stand: 31.12.) in Berlin

Tabelle 9.5:

Berufe der Kranken- und Altenpflege 1991 - 1994 (Stand: 31.12.) in Berlin

Tabelle 9.6:

Medizinisch-therapeutisches und technisch-diagnostisches Personal in Krankenhäusern 1991 - 1994 (Stand: 31.12.) in Berlin

Tabelle 9.7:

Ausgewählte niedergelassene bzw. selbständig tätige Personen im Gesundheitswesen 1991 - 1994 (Stand 31.12.) in Berlin

Tabelle 9.8:

Berufstätige Hebammen/Entbindungspfleger 1991 - 1994 (Stand: 31.12.) in Berlin

Tabelle 9.9:

Fachpersonal in den Gesundheitsämtern 1991 - 1994 (Stand: 31.12.) in Berlin

Tabelle 9.10:

Erteilte Approbationen 1991 - 1994 in Berlin

Tabelle 9.11:

Prüflinge in den Medizinalfachberufen (einschließlich Wiederholungsprüfungen) 1991 - 1994 in Berlin

Tabelle A 9.1:

Berufstätige Ärzte in Berlin (Stand: 31.12.1994) nach Geschlecht, Altersgruppen und Tätigkeitsarten

Tabelle A 9.2:

Niedergelassene bzw. ambulant tätige Ärzte in Berlin (Stand: 31.12.1994) nach Fachgebieten und Bezirken

Tabelle A 9.3:

Indikatoren zur ärztlichen und zahnärztlichen Versorgung in Berlin (Stand: 31.12.1994) nach Bezirken

Tabelle A 9.4:

Apothekenpersonal am 31.12.1994 in Berlin

Tabelle A 9.5:

Niedergelassene bzw. selbständig tätige Personen im Gesundheitswesen am 31.12.1994 in Berlin nach Bezirken

Tabelle A 9.6:

Entwicklung der Ausbildungsplätze an Schulen für Medizinalfachberufe 1992 - 1994 (Stand: 1.11.) in Berlin

KAPITEL

10

**LEISTUNGS- UND MITGLIEDERSTRUKTUREN DER
GESETZLICHEN KRANKENVERSICHERUNG
(GKV)**

10.1 Entwicklung der GKV in den neuen Bundesländern

Das Gesundheitsstrukturgesetz in den neuen Bundesländern

Die Aufgaben der gesetzlichen Krankenkassen sowie Organisation und Struktur der Gesetzlichen Krankenversicherung (GKV) sind in früheren Jahresgesundheitsberichten eingehend dargestellt worden.

Am 1.12.1994 gab es in der Deutschen Krankenversicherung als Versicherungsträger acht verschiedene Kassenarten mit regionaler, berufs- und branchenspezifischer Ausrichtung in insgesamt 1 106 rechtlich selbständigen Krankenkassen

Im einzelnen gliedert sich das System der GKV gegenwärtig in

- 811 Betriebskrankenkassen (darunter 163 mit Sitz in den neuen Bundesländern)
- 93 Ortskrankenkassen (darunter 9 mit Sitz in den neuen Ländern)
- 153 Innungskrankenkassen (darunter 26 mit Sitz in den neuen Ländern)
- 21 Landwirtschaftliche Krankenkassen (darunter 3 mit Sitz in den neuen Ländern)
- 13 Ersatzkassen für Arbeiter (darunter 5 mit Sitz in den neuen Ländern)
- 13 Ersatzkassen für Angestellte (darunter 6 mit Sitz im den neuen Ländern)
- 1 Sec-Krankenkasse (Erstreckungskasse auf die neuen Länder)
- 1 Bundesknappschaft (Erstreckungskasse auf die neuen Länder)

Der Aufbau der Strukturen der gesetzlichen Krankenversicherung in den neuen Bundesländern und in Berlin-Ost war 1994 vollständig abgeschlossen. Alle acht Kassenarten sind vertreten und haben ihr Netz von Geschäfts- und Betreuungsstellen gegründet. Die Verteilung der Versicherten auf die einzelnen Kassenarten gestaltet sich wie folgt:

Tabelle 10.1:
Verteilung der Versicherten auf die Kassenarten
- neue Bundesländer -
(Stand: 1.10.1993)

Kassenart	Anzahl der Kassen 1)	Anzahl der Versicherten	Anteil an den GKV-Versicherten - Ost - in %
Ortskrankenkassen	13	7 667 866	52,20
Betriebskrankenkassen	160	1 087 404	7,40
Innungskrankenkassen	28	715 902	4,87
Bundesknappschaft	1	419 521	2,86
Seekrankenkasse	1	11 141	0,08
Landwirtschaftliche Krankenkassen	3	28 871	0,20
Arbeiterersatzkassen	5	73 280	0,50
Angestellteneratzkassen	6	4 686 743	31,90
insgesamt	217	14.690 728	100,01

1) einschließlich Erstreckungskasse

(Quelle: Bundesministerium für Gesundheit)

Der Aufbau der Landesverbände der Krankenkassen begann mit rund einjähriger Verzögerung; gleiches gilt für die Medizinischen Dienste der Krankenversicherung, die Ende 1991 ihre Arbeit aufgenommen haben

In einigen Bereichen war jedoch in den neuen Bundesländern noch nicht das Niveau der alten Bundesländer erreicht. Daher wurden die im Einigungsvertrag getroffenen Festlegungen zur Anpassung des Gesundheitswesens der ehemaligen DDR

an das des übrigen Bundesgebietes (Überleitungsregelungen) durch das Gesundheitsstrukturgesetz in modifizierter Form fortgeschrieben

In diesem Sinn galten für das Jahr 1994 weiterhin bestimmte Sonderregelungen, die der Spezifik der Situation in den neuen Ländern, insbesondere den noch niedrigeren Grundlöhnen, Rechnung getragen haben. Im wesentlichen handelt es sich dabei um folgende:

- Gesetzliche Versicherungspflicht bestand für Arbeitnehmer mit einem monatlichen Verdienst zwischen 440,- und 4.425,- DM (alte Bundesländer: zwischen 560,- und 5.700,- DM)
- Der durchschnittliche allgemeine Beitragssatz in der GKV betrug zum 1.1.1994 12,97 % (alte Bundesländer: Januar 1994 durchschnittlich 13,35 %) Im Unterschied zu 1991, wo für alle gesetzlichen Krankenkassen ein einheitlicher Beitragssatz von 12,8 % galt, setzen die Krankenkassen seit 1992 ihre Beitragssätze auch in den neuen Ländern und in Berlin-Ost entsprechend der Entwicklung der Einnahmen und Ausgaben fest.
- Die ab 1.7.1991 in den neuen Ländern eingeführte Selbstbeteiligung der Versicherten an den Kosten bestimmter Leistungen wurde bereits 1993 den Selbstbeteiligungssätzen in den alten Bundesländern bis auf den stationären Bereich angepaßt
So unterschied sich 1994 die Zuzahlungsregelung zwischen Ost und West nur noch bei der Krankenhausbehandlung (Ost: 9,- DM pro Kalendertag für höchstens 14 Tage; West: 12,- DM)

In den Bereichen Arznei- und Verbandmittel, Fahrkosten, Heilmittel, Zahnersatz und kieferorthopädische Behandlung gelten in den neuen und alten Bundesländern einheitliche Selbstbeteiligungssätze

- Aufgrund des niedrigeren Einkommensniveaus in den neuen Ländern gelten entsprechend niedrigere Härtegrenzen für die vollständige bzw. teilweise Befreiung von Zuzahlungen (Sozial- bzw. Überforderungsklausel).
- Das Gesundheitsstrukturgesetz (GSG) bindet den Anstieg der Gesamtvergütung der Vertragsärzte und -zahnärzte in den alten und in den

neuen Bundesländern einschließlich Berlin-Ost für die Jahre 1993 bis 1995 an die jeweilige Entwicklung der beitragspflichtigen Einnahmen der Mitglieder aller Krankenkassen in Ost und West.

Durch die wesentlich höheren Zuwachsraten der beitragspflichtigen Einnahmen in den neuen Ländern wird eine allmähliche Angleichung der Vergütungsniveaus in Ost und West angestrebt

Für die neuen Bundesländer wurde für 1994 vom BMG die Steigerungsrate der beitragspflichtigen Einnahmen und somit der Gesamtvergütung auf 7,5 % geschätzt. Nach dem vorliegenden Rechnungsergebnis wurde diese Steigerungsrate um 1,4 % übertroffen Sie beträgt 8,9 % (alte Bundesländer: 2,4 %)

Als Basis für die Berechnung der Gesamtvergütung der Ärzte gilt die verdoppelte Vergütung des ersten Halbjahres 1992.

Bei den zahnärztlichen Honoraren - mit Ausnahme der kieferorthopädischen Leistungen und des Zahnersatzes - wurde als Ausgangsbasis für die Grundlohnbindung ebenfalls das verdoppelte Vergütungsvolumen des ersten Halbjahres 1992 festgelegt, bereinigt um überdurchschnittliche Mengenzuwächse von 1991 auf 1992

Das Gesundheitsstrukturgesetz trug damit den Besonderheiten in den neuen Ländern Rechnung, indem es berücksichtigte, daß sich der Großteil der Ärzte erst im ersten Halbjahr 1992 in der freien Niederlassung befunden hatte (in den alten Bundesländern ist die Gesamtvergütung 1991 die Basis für die Ermittlung des Budgets). Zugunsten der Ärzte in den neuen Ländern wurde die Gesamtvergütung in den Jahren 1993 und 1994 zusätzlich erhöht. Damit hat der Gesetzgeber den noch nicht abgeschlossenen Niederlassungsprozeß in den neuen Ländern berücksichtigt.

Für die Preise von Heilmitteln im Jahr 1994 galt im Vertragsgebiet Ost im Vergleich zu 1993 ebenfalls die geschätzte Steigerungsrate der beitragspflichtigen Einnahmen von 7,5 %, während sich im Hilfsmittelbereich die Preise nur entsprechend der Steigerungsrate West (3,2 %) verändern durften

- Die im Einigungsvertrag ursprünglich vorgesehene Befristung für den Weiterbestand der Po-

likliniken und Ambulatorien in den neuen Ländern (bis 31.12.1995) wurde durch das GSG aufgehoben

Diese ärztlich geleiteten Einrichtungen der ehemaligen DDR besitzen Bestandsschutz auf Dauer, soweit sie am 1.10.1992 noch bestanden. Ebenso sind die diabetologischen, nephrologischen, onkologischen und rheumatologischen Fachambulanzen mit Dispensarauftrag in dem Umfang, wie sie am 1.10.1992 noch bestanden, jetzt kraft Gesetzes zugelassen. Kirchliche Fachambulanzen sind - soweit sie am 1.10.1992 noch bestanden haben - bis Ende 1995 zur ambulanten Versorgung zugelassen.

Die Vergütung der vertragsärztlichen Leistungen erfolgte in den genannten Einrichtungen bis zum 30.6.1994 bzw. 30.9.1994 mittels Fallpauschalen. Mit der Fallpauschalhonoriierung wurde den spezifischen Bedingungen dieser ehemals poliklinischen Einrichtungen Rechnung getragen. Ab 1.7. bzw. 1.10.1994 werden die vertragsärztlichen Leistungen in den genannten Einrichtungen ebenso wie die der niedergelassenen Ärzte nach Einzelleistung vergütet.

In den Organen der Kassenärztlichen Vereinigung sind die Ärzte aus Polikliniken im Verhältnis ihrer Zahl zur Zahl der niedergelassenen Ärzte vertreten.

Das GSG hat auch bei der Altersgrenze für Vertragsärzte die besondere Situation der Ärzte in den neuen Ländern berücksichtigt: Die Altersgrenze von 68 Jahren ab 1999 gilt nicht für Ärzte, die zum Zeitpunkt der Vollendung des 68. Lebensjahres weniger als 20 Jahre als Vertragsarzt tätig und vor dem 1.1.1993 bereits als Vertragsarzt zugelassen waren. Dies betrifft fast ausschließlich die Ärzte in den neuen Ländern, die sich erst im relativ fortgeschrittenen Alter niederlassen konnten. Ihre Zulassung wird vom Zulassungsausschuß verlängert.

- Die Regelung über die Einführung von Arzneimittelbudgets wurde in den neuen Ländern erst 1994 wirksam, während sie in den alten Bundesländern schon 1993 galt.

Finanzsituation der Gesetzlichen Krankenversicherung in den neuen Bundesländern

Ausgangspunkt für die Finanzentwicklung der Krankenkassen in den neuen Ländern war neben einem einheitlichen Beitragssatz von 12,8 % im Jahre 1991 die gesetzliche Verpflichtung, einen ausgeglichenen Haushalt durch die Anpassung des Ausgabenlevels an die Finanzierungsgrundlagen unter Berücksichtigung eines im Vergleich zum Westen um 44 % niedrigeren Lohnniveaus zu gewährleisten.

Die Einnahmen und Ausgaben der erstreckten Krankenkassen werden bis zur Angleichung der wirtschaftlichen Verhältnisse haushaltsmäßig strikt getrennt mit dem Ziel, Finanztransfers von West nach Ost oder umgekehrt auszuschließen. In diesem Sinn wird die getrennte Haushaltsführung zwischen den Krankenkassen Ost und West erst mit Ablauf des Jahres außer Kraft treten, in dem die Bezugsgröße (Durchschnittsverdienste) im Beitrittsgebiet erstmalig 90 % der Bezugsgröße West überschreitet.

Das GSG sieht jedoch unabhängig davon für die Krankenkassen im Ostteil Berlins bereits ab 1.1.1995 die Einbeziehung in die GKV West und damit die Aufhebung der getrennten Haushaltsführung vor. Bereits ab 1.1.1994 erfolgte eine gewichtete Einbeziehung (Grundlöhne Ost wurden fiktiv erhöht) der Krankenkassen in Berlin-Ost in den Risikostrukturausgleich West.

Bedingt durch die unterschiedliche wirtschaftliche Situation in den neuen und alten Bundesländern - den wirtschaftlichen Aufbau im Beitrittsgebiet bei gleichzeitiger Verlangsamung des Wirtschaftswachstums im übrigen Bundesgebiet -, entwickelte sich auch die GKV in den neuen Ländern unter besonderen Rahmenbedingungen.

So erzielte im ersten Jahr der deutschen Einheit die GKV-Ost einen Finanzüberschuß von rund 2,8 Mrd. DM, während im Westen ein Defizit von 5,6 Mrd. DM zu verzeichnen war. Aber schon 1992 kehrte sich die Bilanz in den neuen Ländern ins Negative um: Es trat ein Defizit von rund 0,3 Mrd. DM ein (West: 9,1 Mrd. DM), insbesondere verursacht durch eine stark differenzierte Finanzentwicklung im AOK-Bereich. Um zu verhindern, daß auch die GKV-Ost in eine ungebremste und nicht mehr finanzierbare Ausgabenexplosion geriet, mußte sie in das Gesundheitsstrukturgesetz einbezogen werden. Dieses Ziel hat das GSG erreicht: Im Jahre

1993 flachte auch im Osten die Ausgabensteigerung deutlich ab, die GKV-Ost erzielte wieder einen Überschuß von rund 1,1 Mrd. DM (die GKV-West rund 9,1 Mrd. DM). (Quelle: Bundesministerium für Gesundheit, Entwicklung des Gesundheitswesens in den neuen Bundesländern, Seite 17).

Mit 0,2 Mrd. DM gab es 1994 jedoch wieder ein leichtes Defizit in den neuen Ländern als Folge großzügiger Ausnahmen, die der Gesetzgeber bewußt für die neuen Länder eröffnet hat (Presseinformationsamt der Bundesregierung, Sozialpolitische Umschau, Nummer 113/1995, Seite 2).

Insgesamt stiegen in den neuen Ländern die Leistungsausgaben je Mitglied im Jahr 1994 um 15,5 % im Vergleich zu 1993, während die beitragspflichtigen Einnahmen nur um 8,9 % stiegen. Dabei unterscheidet sich die Struktur der Ausgabensteigerung in der GKV-Ost gegenüber 1993 deutlich von der GKV-West:

Veränderung der Leistungsausgaben je Mitglied (einschließlich Rentner) 1994 gegenüber 1993 in der GKV-West und -Ost

	West	Ost
	in %	
ärztliche Behandlung	3,49	14,39
kons.-chirurg. Zahnbehandlung	6,91	8,98
Kfo-Behandlung	2,17	24,38
Zahnersatz	13,45	8,77
Arzneimittel	3,85	12,05
Heil- und Hilfsmittel insgesamt	12,88	18,85
Hilfsmittel	12,45	12,64
darunter orthopädische	13,59	15,10
Schhilfen	5,99	10,94
Hörhilfen	11,80	-1,22
Heilmittel	14,24	30,49
darunter physiotherapeutische		
Leistungen	13,60	30,23
sonstige Heilpersonen	19,47	36,05
Schwerpflegebedürftigkeit	11,84	15,88
Krankenbehandlung	6,74	15,67
Gesundheitsförderung/Soziale Dienste	24,65	22,02
Krankengeld		7,29
20,88		
Fahrkosten	14,43	25,94
Sterbegeld	-1,59	8,29
Kuren	15,00	75,22
Leistungsausgaben insgesamt	6,82	15,54

(Quelle: Presse- und Informationsamt der Bundesregierung, Sozialpolitische Umschau, Nr. 113/1995, Seiten 10 ff.)

10.2 Krankenkassen- und Mitgliederstruktur im Land Berlin

Die Aufgaben der Gesetzlichen Krankenversicherung (GKV) werden durch landesunmittelbare und bundesunmittelbare gesetzliche Krankenversicherungsträger wahrgenommen. Zu den landesunmittelbaren gesetzlichen Krankenkassen zählten im Jahr 1994 die

- Allgemeine Ortskrankenkasse (AOK) Berlin
- Betriebskrankenkasse (BKK) des Landes Berlin
- Vereinigte Innungskrankenkasse (VIKK) Berlin
- Innungskrankenkasse der Friseure und des Gastgewerbes Berlin

Diese landesunmittelbaren Krankenkassen unterliegen der Rechtsaufsicht des Landes Berlin, vertreten durch die Senatsverwaltung für Soziales.

Die über Berlin hinaus wirkenden Kassen (Ersatzkassen sowie die länderübergreifenden Innungs- und Betriebskrankenkassen) sind wegen ihrer Erstreckung bundesunmittelbare Krankenkassen und unterliegen der Rechtsaufsicht des Bundesversicherungsamtes mit Sitz in Berlin. Regionalisierte Daten liegen für diese Kassen nicht vor.

Ab 1991 erstreckt sich die Zuständigkeit der landesunmittelbaren Krankenkassen nunmehr auch auf den Ostteil Berlins. Die für den Berichtszeitraum 1993 den Mitgliederstatistiken (KM 1 und KM 5) entnommenen Zahlenangaben - vorliegend auch für das Jahr 1994 - beziehen sich damit nachstehend nur auf Berlin.

Die Zahl der zu betreuenden Versicherten, denen die genannten landesunmittelbaren Krankenkassen Versicherungsschutz im Krankheitsfalle und andere medizinische Vorsorgeleistungen gewähren, lag 1993 im Westteil Berlins bei 1,09 Mio. (davon 24,5 % mitversicherte Familienangehörige) und erhöht sich um 580 336 (davon 17,4 % mitversicherte Familienangehörige) im Ostteil Berlins auf insgesamt 1,67 Mio. Versicherte - darin eingeschlossen 360.995 mitversicherte Familienangehörige - für Berlin insgesamt.

Im Jahre 1993 sah die Versichertenstruktur - aufgeschlüsselt nach Personengruppen - wie folgt aus:

Versicherte bei den landesunmittelbaren Krankenkassen 1993

	absolut	in %
<i>Rechtskreis WEST</i>		
Pflicht-Versicherte	703 988	42,2
Freiwillig Versicherte	97 553	5,9
Rentner	284.797	17,1
zusammen	1 086 338	65,2
<i>Rechtskreis OST</i>		
Pflicht-Versicherte	375 450	22,5
Freiwillig Versicherte	32.780	1,9
Rentner	172 106	10,3
zusammen	580.336	34,8
<i>WEST und OST</i>		
Pflicht-Versicherte	1 079 438	64,7
Freiwillig Versicherte	130 333	7,8
Rentner	456 903	27,4
insgesamt	1 666 674	100

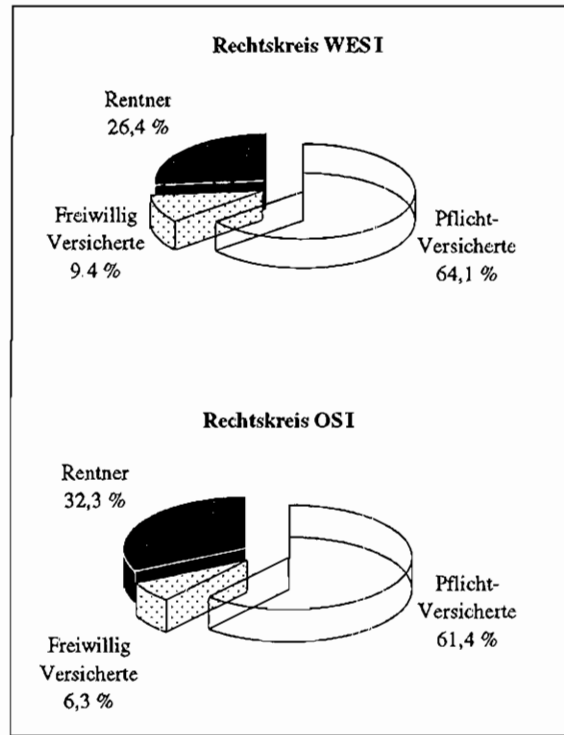
Im Jahr 1994 verringerte sich der Versichertenbestand des Jahres 1993 bei den landesunmittelbaren Krankenkassen in Berlin um rund 68.669 (- 4,1 %) auf insgesamt 1,60 Mio. Versicherte, wobei der Anteil an mitversicherten Familienangehörigen gegenüber dem Vorjahr einen Rückgang von 19.777 Versicherten (rund 5,5 %) zu verzeichnen hatte. Die Versichertenstruktur für Berlin insgesamt stellte sich damit im Jahr 1994 wie folgt dar:

Versicherte bei den landesunmittelbaren Krankenkassen 1994

	absolut	in %
<i>Rechtskreis WEST</i>		
Pflicht-Versicherte	678 828	42,5
Freiwillig Versicherte	99 646	6,2
Rentner	279.839	17,5
zusammen	1 058 313	66,2
<i>Rechtskreis OST</i>		
Pflicht-Versicherte	331 562	20,7
Freiwillig Versicherte	33.732	2,1
Rentner	174 398	10,9
zusammen	539 692	33,8
<i>WEST und OST</i>		
Pflicht-Versicherte	1 010 390	63,2
Freiwillig Versicherte	133 378	8,4
Rentner	454 237	28,4
insgesamt	1 598 005	100

Abbildung 10 1:

Mitgliederstruktur (einschließlich mitversicherte Familienangehörige) bei den landesunmittelbaren Krankenkassen in Berlin bezogen auf die noch getrennten Rechtskreise WEST und OST im Jahr 1994



(Quelle: SenSoz)

Entwicklung der Mitgliederzahlen im Verhältnis 1992/93 bzw. 1993/94 für Berlin-West und Ost

Die Mitgliederentwicklung (ohne mitversicherte Familienangehörige) bei den landesunmittelbaren Krankenkassen in Berlin-West ist im Bereich der Pflicht-Mitglieder nach einem leichten Aufwärtstrend 1990/91 von 5,1 % in den Jahren 1992 und 1993 relativ stabil geblieben (vgl. Tabelle A 10.1 im Tabellenanhang). Für das Jahr 1994 ist bei den Pflichtmitgliedern ein leichter Rückwärtstrend von - 2,7 % zu verzeichnen, wobei ein Anstieg der freiwillig versicherten Mitglieder um 2,3 % gegenübersteht. Insgesamt ist die Mitgliederentwicklung 1994/1993 mit einem leichten Rückgang von - 1,9 % Mitgliedern (ohne mitversicherte Familienangehörige) bei den landesunmittelbaren Krankenkassen für Berlin-West auch weiterhin als stabil zu bezeichnen. Lediglich bei den Versicherten-

strukturen (einschließlich mitversicherte Familienangehörige) gab es geringfügige Veränderungen (vgl. Abbildung 10.1).

Der Versichertenanteil der Pflichtmitglieder beträgt 1994 64,1 %, demgegenüber steht der Versichertenanteil von 9,4 % freiwillig versicherten Mitgliedern und ein Rentneranteil von 26,4 %.

In Ostteil Berlins hat sich für die landesunmittelbaren Krankenkassen im Verhältnis der Jahre 1992/93 und 1993/94 eine rückläufige Tendenz in der Mitgliederentwicklung zu allen Versichertengruppen ergeben

Bei der AOK Berlin ist ein anhaltender Rückgang bei den Pflichtmitgliedern um - 14,2 % (1992/93) und um - 13,2 % (1993/94) zu verzeichnen. Im Bereich der Freiwilligen Mitglieder erfolgte nach dem rückläufigen Trend (1992/93: - 4,5 %) ein leichter Anstieg um 3,6 % (1993/94). Der Mitgliederbestand der Rentner hat sich gegenüber 1993 mit einem Zuwachs von 742 Mitgliedern (+ 0,04 %) nicht wesentlich verändert.

Den höchsten Mitgliederrückgang im Bereich der Pflichtmitglieder weist die BKK Land Berlin auf. Im Verhältnis 1992/93 ergab sich eine Abnahme von - 20,4 %, die sich auch 1993/94 in etwas abgeschwächter Form mit - 13,5 % fortgesetzt hat. Die hohe Zunahme von 47,4 % (1992/93) bei den Freiwilligen Mitgliedern dieser Kasse ist teilweise auch auf die hohe Abnahme der Pflichtmitgliederzahlen -

infolge Umwandlung bestehender Pflicht- in freiwillige KV-Versicherungsverhältnisse - zurückzuführen. Im Verhältnis 1993/94 ist dagegen mit - 5,0 % wieder eine rückläufige Tendenz bei den freiwilligen Mitgliedern zu verzeichnen. Der Zugang von Rentnern beträgt bei der BKK Land Berlin 1992/93 13,3 % und setzt sich auch für 1993/94 mit 10,5 % fort.

Bei den Innungskrankenkassen ist der Rentneranteil bei den Versicherten um 79,2 % im Verhältnis 1992/1993 gestiegen und ist auch im Verhältnis 1993/94 mit 45,8 % noch überdurchschnittlich hoch.

10.3 Entwicklung der Beitragssätze und Grundlohnsommen

Die Einnahmen der Krankenkassen setzen sich zu 95 % aus den Beiträgen der aktiven Mitglieder (Pflicht- und Freiwillige Mitglieder) und Rentner zusammen.

Die durchschnittlichen allgemeinen Beitragssätze (in % des sozialversicherungspflichtigen Bruttolohns) bei den landesunmittelbaren Krankenkassen zeigt Tabelle 10.2.

Tabelle 10.2:
Allgemeine Beitragssatzentwicklung bei den gesetzlichen Krankenversicherungsträgern in Berlin

Versicherungs-träger	Beitragssätze in %											
	WEST								OST			
	1987	1988	1989	1990	1991	1992	1993	1994	1991	1992	1993	1994
AOK Berlin	13,8	14,7	14,7	14,7	14,7	13,9	14,9	14,9	12,8	12,8	13,05	13,8
BKK Berlin	12,9	12,9	12,9	12,67	12,2	12,975	13,8	13,8	12,8	12,7	12,7	12,7
IKK Bäcker/ Konditoren	14,1	14,7 bis 11 VIKK										
IKK Friseure	bis 31 5											
IKK Gastwirte	bis 31 5											
IKK Friseure und Gastgewerbe	14,4	14,9	14,9	14,9	14,9	13,8	14,8	14,8	12,8	12,8	13,025	13,7
IKK Metall	11,8	12,6	12,6	12,6	12,6 bis 11 VIKK			12,8 bis 11 VIKK				
VIKK Berlin	12,6	13,3	13,3	13,3	13,3	12,6	12,9	12,9	12,8	12,7	12,6	12,6
Durchschnitt insgesamt	13,60	14,33	14,31	14,28	14,21	13,66	14,58	14,57	12,80	12,78	12,96	12,74

(Quelle: SenSoz)

Die Beitragssatzentwicklung der landesunmittelbaren Krankenkassen war bei fast allen Kassenbereichen im Westteil Berlins durch eine Beitragssatzanhebung 1993 gekennzeichnet. Bedingt durch den starken Anstieg der Leistungsausgaben 1991/92, der sich trotz Einführung des Gesundheitsstrukturgesetzes am 1.1.1993 besonders bei der AOK Berlin fortgesetzt hat, war die Kasse bereits zum erstgenannten Zeitpunkt gezwungen, den allgemeinen Beitragssatz von 13,9 % ab 1.1.1993 auf 14,9 % festzusetzen. Dem steht zu dieser Kassenart im Bundesdurchschnitt (alte Bundesländer) am 1.1.1993 ein allgemeiner Beitragssatz von 14,07 % gegenüber. Für das Jahr 1994 konnte die AOK Berlin ihren Beitragssatz von 14,9 % nicht senken, da die Leistungsausgaben, insbesondere die Krankenhauskosten, weiterhin gestiegen sind und die finanzielle Situation der Kasse sich nicht erholt hat. Der AOK-Bundesdurchschnitt beträgt dagegen per 1.12.1994 13,56 %.

Bei der BKK Land Berlin wurde bereits der allgemeine Beitragssatz ab dem 1.10.1992 von 12,7 auf 13,8 % heraufgesetzt, der auch 1993 und 1994 unverändert gilt. Demgegenüber beträgt der BKK-Bundesdurchschnitt per 1.12.1994 nur 12,0 %.

Für die Innungskrankenkassen im Westteil Berlins wurden die Beitragssätze zum Jahr 1993 ebenfalls angehoben. Die VIKK Berlin erhöhte ihren allgemeinen Beitragssatz zum 1.1.1993 von 12,6 auf 12,9 % und die Innungskrankenkasse der Friseur und des Gastgewerbes Berlin zum selben Zeitpunkt von 13,8 auf 14,8 %. Diese Beitragssätze wurden auch im Jahr 1994 nicht verändert.

Der durchschnittliche allgemeine Beitragssatz der landesunmittelbaren Krankenkassen im Westteil Berlins beträgt 1994 14,57 % gegenüber dem Bundesdurchschnitt in den alten Bundesländern der GKV von 13,19 % (Stand: 1.12.1994).

In den neuen Bundesländern - einschließlich Berlin-Ost - wurde für das Jahr 1991 ein einheitlicher allgemeiner Beitragssatz von 12,8 % nach der Gesetzesvorschrift des § 313 Abs. 1 SGB V für alle Krankenkassen vorgeschrieben.

Ab 1.1.1992 erfolgt die Beitragssatzkalkulation für die Durchführung der Finanzhaushalte jeweils durch die Krankenkassen. Für das Jahr 1992 konnten die landesunmittelbaren Krankenversicherungsträger im Ostteil Berlins die allgemeinen Beitragssätze von 12,8 % halten und zum Teil leicht herabsetzen.

Die AOK Berlin mußte dagegen 1993 aufgrund der angespannten Finanzlage auch im Ostteil Berlins ihren allgemeinen Beitragssatz zum 1. Oktober von 12,8 um einen Beitragssatzpunkt auf 13,8 % heraufsetzen, der auch für das Jahr 1994 nicht verändert wurde. Die IKK FUG verfügte ebenfalls zum selben Zeitpunkt eine Beitragssatzanhebung von 12,8 auf 13,7 %. Dieser Beitragssatz gilt auch bis Ende 1994. Die BKK Land Berlin hat ihren ab 1992 festgesetzten allgemeinen Beitragssatz von 12,7 % unverändert auch für die Jahre 1993/94 beibehalten. In derselben Höhe ergab sich ein durchschnittlich allgemeiner Beitragssatz im Jahr 1992 auch für die VIKK Berlin, die diesen letztmalig zum 1.7.1992 auf 12,6 % herabgesetzt hatte und für 1993/94 in gleicher Höhe festsetzte.

In den neuen Bundesländern besteht für 1994 als Bundesdurchschnitt ein allgemeiner Beitragssatz in der GKV von 12,89 % (Stand: 1.12.1994) gegenüber dem Jahresdurchschnitt der landesunmittelbaren Krankenkassen im Ostteil Berlins von 12,74 %.

Entwicklung der durchschnittlichen Grundlohnsummen je Mitglied (Pflicht- und Freiwillige Mitglieder)

Die Grundlohnsumme entspricht dem für die Beitragsfestsetzung maßgebenden Einkommen aller Versicherten mit Ausnahme der Rentner und der Studenten Einkommensbestandteile, welche die Beitragsbemessungsgrenze übersteigen, zählen nicht dazu.

In den letzten 4-Jahres-Zeiträumen haben sich die durchschnittlichen Grundlöhne der Mitglieder bei den landesunmittelbaren Krankenkassen (lt. Statistik KV 45) wie folgt entwickelt:

Durchschnittliche Grundlohnsummen je Mitglied bei den gesetzlichen Krankenversicherungsträgern (pro Jahr)

Rechtskreis WEST

Grundlohnsummen in DM

	1991	1992	1993	1994
AOK Berlin	34.668	35.964	36.648	36.828
BKK Berlin	39.120	42.048	43.116	43.896
LdI Berlin	31.044	32.280	33.120	33.420

Steigerungen in %

	1991/90	1992/91	1993/92	1994/93
AOK Berlin	3,0	3,7	1,9	0,5
BKK Berlin	6,6	7,5	2,5	1,8
LdI Berlin	2,4	4,0	2,5	0,9

Rechtskreis OST

Grundlohnsummen in DM

	1991	1992	1993	1994
AOK Berlin	20 448	26 124	29 448	31 908
BKK Berlin	19 680	27 228	33 927	36 360
LdI Berlin	18 540	23 880	26 640	29 556

Steigerungen in %

	1992/91	1993/92	1994/93
AOK Berlin	27,8	11,3	8,4
BKK Berlin	38,4	19,9	7,2
LdI Berlin	28,8	10,4	10,9

Nach einem Jahr Gesundheitsstrukturgesetz zeigten die Finanzergebnisse des Jahres 1993 eine positive Bilanz für die GKV.

Aus dem Defizit von 9,1 Milliarden DM in den alten Bundesländern im Jahr 1992 wurde im Jahr 1993 ein Überschuß von 9,1 Milliarden DM. Die Leistungsausgaben je Mitglied sind um 1,3 % zurückgegangen. Dem stand ein Anstieg der beitragspflichtigen Einnahmen von 4 % gegenüber.

Im Jahr 1994 erwirtschaftete die GKV in den alten Bundesländern einen Überschuß von 2,3 Milliarden DM. Die Leistungsausgaben je Mitglied sind gegenüber 1993 um 6,8 % gestiegen, wobei sich die beitragspflichtigen Einnahmen nur um 2,48 % im Jahr 1994 verändert haben.

In den neuen Bundesländern hat das Jahr 1993 mit einem Plus von 1,1 Milliarden das Minus von 260 Millionen DM aus 1992 abgelöst. Die Leistungsausgaben blieben mit 11,8 % deutlich unter dem Zuwachs der Grundlöhne von 16,5 %.

Für das Jahr 1994 hat die GKV in den neuen Bundesländern mit einem leichten Defizit von 0,2 Milliarden DM abgeschlossen. Die Leistungsausgaben je Mitglied liegen mit 15,5 % wieder deutlich über dem Zuwachs der Grundlöhne von 9,2 %.

Bei den landesunmittelbaren Krankenkassen in Berlin lagen die Steigerungsraten für die Grundlohnsummen im *Rechtskreis WEST* bei der AOK Berlin und den IKK'n für 1992 und 1993 unter den durchschnittlichen Veränderungsdaten der nach § 270 SGB V zu ermittelnden beitragspflichtigen Einnahmen je Mitglied, die für 1992 5,1 % und für 1993 4,0 % betragen.

Bei der BKK Land Berlin betrug die Grundlohnsummensteigerung für 1992 dagegen 7,5 %, wobei für 1993 mit 2,5 % der Bundesdurchschnitt unterschritten wurde.

Die beitragspflichtigen Einnahmen je Mitglied für das Jahr 1994 wurden vom BMG mit 2,4 % (für die alten Bundesländer) festgesetzt. Bei den landesunmittelbaren Krankenkassen in Berlin-West liegen die Steigerungsraten bei der AOK Berlin bei 0,5 %, der BKK Land Berlin bei 1,8 % und bei den IKK'n bei 0,9 %.

Für den *Rechtskreis OST* gibt es bei den landesunmittelbaren Krankenkassen eine parallele Grundlohnsummenentwicklung.

Die AOK Berlin und die IKK'n lagen sowohl 1992 als auch 1993 unter dem Bundesdurchschnitt von 29,3 (1992) und 16,5 % (1993).

Bei der BKK Land Berlin lag die Grundlohnsummenentwicklung mit 38,4 % für 1992 und 19,9 % für 1993 deutlich über den durchschnittlichen Veränderungsdaten der zu ermittelnden beitragspflichtigen Einnahmen je Mitglied. Für das Jahr 1994 lag die BKK Land Berlin mit 7,2 % und die AOK Berlin mit 8,4 % noch unter der vom BMG bekanntgegebenen Steigerungsrate von 8,9 % (für die neuen Bundesländer). Bei den IKK'n wurde dagegen für das Jahr 1994 eine Grundlohnsummensteigerung von 10,9 % verzeichnet.

Folgende Durchschnittswerte der monatlichen Grundlohnsumme je Mitglied und Kassenbereich im Verhältnis OST zu WEST - bezogen auf die Berlin-Verhältnisse der landesunmittelbaren Krankenkassen - ergaben sich für den Zeitraum 1991 bis 1994:

Durchschnittliche monatliche Grundlohnsummen je Mitglied bei den gesetzlichen Krankenversicherungsträgern

	1991		1992		1993	
	DM	%	DM	%	DM	%
AOK Berlin-Ost	1 704	58,9	2 177	72,6	2 454	80,0
BKK Berlin-Ost	1 640	50,3	2 269	64,7	2 831	79,0
LdI Berlin-Ost	1 545	59,7	1 990	73,9	2 220	80,0

1994

	DM	%
AOK Berlin-Ost	1 704	58,9
BKK Berlin-Ost	1 640	50,3
LdI Berlin-Ost	1 545	59,7

10.4 Entwicklung der Ausgaben und Leistungen

Die Entwicklung der Leistungsausgaben hat im Jahr 1993 durch die Auswirkungen des Gesundheitsstrukturgesetzes in den alten Bundesländern in der GKV einen deutlichen Ausgabenrückgang in mehreren Leistungsbereichen bewirkt.

So konnten die Ausgaben je Mitglied um 72,- DM (- 1,7 %) gegenüber 1992 (in den alten Bundesländern) gesenkt werden. Für das Jahr 1994 ist ein Ausgabenzuwachs je Mitglied um 287,- DM (6,8 %) gegenüber 1993 zu verzeichnen. Die kräftigsten Ausgabensteigerungen je Mitglied im Jahr 1994 sind bei den Leistungen für Zahnersatz (13,45 %), bei Heilmitteln (14,24 %), bei Leistungen der Gesundheitsförderung/Soziale Dienste (24,65 %) sowie Fahrkosten (14,43 %) und bei Kuren (15,00 %) in den alten Bundesländern erfolgt. In den neuen Bundesländern stiegen die Leistungsausgaben 1993 je Mitglied um rund 276,- DM (10,1 %) an. Für das Jahr 1994 gab es einen Leistungsausgabenzuwachs je Mitglied um 500,- DM (15,5 %) gegenüber dem Vorjahr. Die höchsten Steigerungsraten bei Leistungsausgaben je Mitglied sind u.a. im Bereich der ärztlichen Behandlung (14,39 %), Kfo-Behandlung (24,38 %), bei Heil- und Hilfsmittelausgaben (18,85 %), bei Krankengeld (20,88 %) sowie bei Fahrkosten (25,94 %) und bei den Kuren mit dem höchsten Ausgabenzuwachs von 75,22 % zu verzeichnen.

(Quelle: BMG GKV-Finanzentwicklung im Überblick (Stand: Mai 1995); BMG - Statistik - Auswertung der KV 45 (vorläufige Rechnungsergebnisse für 1994 der GKV))

Entwicklung der Leistungsausgaben bei den landesunmittelbaren Krankenkassen in Berlin 1991 bis 1994

Der Anstieg der Leistungsausgaben ist bei den landesunmittelbaren Krankenkassen für 1993 gegenüber 1991/92 in allen Kassenbereichen deutlich zurückgegangen. Im Jahr 1994 sind die Leistungsausgaben insgesamt für den WEST-Rechtskreis um 4,97 % angestiegen. Im OST-Rechtskreis ist eine Steigerung von 9,36 % gegenüber 1993 zu verzeichnen.

Die nachstehenden Übersichten veranschaulichen die jährlichen ab 1991 bis 1994 eingetretenen

Ausgabensteigerungen, wie sie sich in den Rechtskreisen WEST und OST in der Allgemeinen Krankenversicherung (AKV) und in der Krankenversicherung der Rentner (KVdR) im Leistungsaufwand bei den landesunmittelbaren Krankenkassen in Berlin entwickelt haben.

Leistungsausgaben in der AKV und KVdR 1991 - 1994 in Berlin

Rechtskreis WEST

Leistungsausgaben in TDM

	1991	1992	1993	1994
AOK Berlin				
AKV	1 479 135,3	1 566 815,9	1 665 395,9	1 687 385,1
KVdR	1 605 718,7	1 744 356,5	1 693 142,2	1 793 515,1
BKK Berlin				
AKV	297 743,6	328 591,6	324 175,3	355 965,3
KVdR	233 176,7	265 235,6	261 517,2	281 674,1
LdI Berlin				
AKV	143 893,7	170 544,9	175 433,2	185 387,1
KVdR	79 140,2	87 665,6	86 375,3	90 668,5
insgesamt	3 838 808,8	4 163 210,2	4 206 039,0	4 394 568,3

Steigerungen in %

	1992/91	1993/92	1994/93
AOK Berlin			
AKV	5,93	6,29	1,32
KVdR	8,63	- 2,94	5,93
BKK Berlin			
AKV	10,36	- 1,34	9,80
KVdR	13,75	- 1,40	7,70
LdI Berlin			
AKV	18,52	2,87	5,67
KVdR	10,77	- 1,47	4,97
insgesamt	8,45	1,03	4,48

Rechtskreis OST

Leistungsausgaben in TDM

	1991	1992	1993	1994
AOK Berlin				
AKV	461 269,7	628 720,7	602 743,7	616 189,6
KVdR	559 501,9	799 004,8	930 574,2	1 052 777,3
BKK Berlin				
AKV	124.181,4	174.947,2	169 124,9	179.004,8
KVdR	14.983,4	39 698,3	50 823,7	63 837,3

LdI Berlin				
AKV	26 511,3	46 700,8	53 641,8	62 472,2
KVdR	660,3	2 117,3	3 686,9	5 860,2
insgesamt	1.187.108,1	1 691.189,0	1 810 595,3	1 980 141,4

KVdR	6 907,06	7 735,92	7 729,30	8 364,69
BKK Berlin				
AKV	4 010,02	4 481,18	4 367,25	4 859,90
KVdR	6 363,12	7 205,73	7 045,37	7 485,14

Steigerungen in %

	1992/91	1993/92	1994/93
AOK Berlin			
AKV	36,30	- 4,13	2,23
KVdR	42,81	16,47	13,13

LdI Berlin				
AKV	2 664,30	3 029,06	3 127,65	3 384,71
KVdR	6 837,76	7 615,81	7 527,91	7 910,36
AKV insg	3 538,42	3 781,20	3 993,24	4 199,64
KVdR insg	6 833,19	7 659,59	7 625,82	8 219,32

Steigerungen in %

	1992/91	1993/92	1994/93
BKK Berlin			
AKV	40,88	- 3,33	5,84
KVdR	165,00	28,03	25,60
LdI Berlin			
AKV	76,15	14,86	16,46
KVdR	220,60	74,14	58,95
insgesamt	42,46	7,06	9,36

	1992/91	1993/92	1994/93
AOK Berlin			
AKV	5,38	7,56	3,63
KVdR	12,00	- 0,09	8,22
BKK Berlin			
AKV	11,75	- 2,54	11,28
KVdR	13,24	- 2,23	6,24

Die Leistungsanspruchnahme je Mitglied war aufgrund der Auswirkungen des GSG auch bei den landesunmittelbaren Krankenkassen in Berlin für 1993 gegenüber 1992 rückläufig, lag jedoch insgesamt im Rechtskreis WEST mit 2,32 % (AKV + KVdR) und im Rechtskreis OST mit 17,4 % (AKV + KVdR) deutlich über dem Bundesdurchschnitt in der GKV.

LdI Berlin			
AKV	13,69	3,26	8,22
KVdR	11,38	- 1,15	5,08
AKV insgesamt	6,86	5,61	5,17
KVdR insgesamt	12,09	- 0,44	7,78

Rechtskreis OST

Leistungen je Mitglied in DM

Im Jahr 1994 sind die Leistungsausgaben je Mitglied im WEST-Rechtskreis um 339,50 DM (6,5 %) und im OST-Rechtskreis um 661,75 DM (17,5 %) gestiegen. Demgegenüber beträgt der GKV-Bundesdurchschnitt je Mitglied für die alten Bundesländer 6,8 % und für die neuen Bundesländer 15,5 % (laut BMG-Auswertung - Stand: Mai 1995 -).

	1991	1992	1993	1994
AOK Berlin				
AKV	1 451,43	2 347,09	2 607,43	3 037,74
KVdR	3 445,42	4 975,56	5 852,52	6 590,32
BKK Berlin				
AKV	1 546,76	2 660,23	3 052,30	3 691,47
KVdR	1 872,92	4 816,00	5 440,93	6 184,58
LdI Berlin				
AKV	1 204,84	2 012,01	2 260,89	2 645,45
KVdR	4 051,07	4 993,72	4 851,23	5 288,98
AKV insg	1 456,73	2 383,01	2 660,37	3 119,33
KVdR insg	3 372,24	4 967,83	5 825,29	6 557,43

Nach den Mitgliederstrukturen der Krankenkassen stehen sich die jeweiligen Ausgabensteigerungen je Mitglied für die Jahre 1991 bis 1994 wie folgt gegenüber:

Leistungen je Mitglied in der AKV und KVdR 1991 - 1994

Steigerungen in %

Rechtskreis WEST

Leistungen je Mitglied in DM

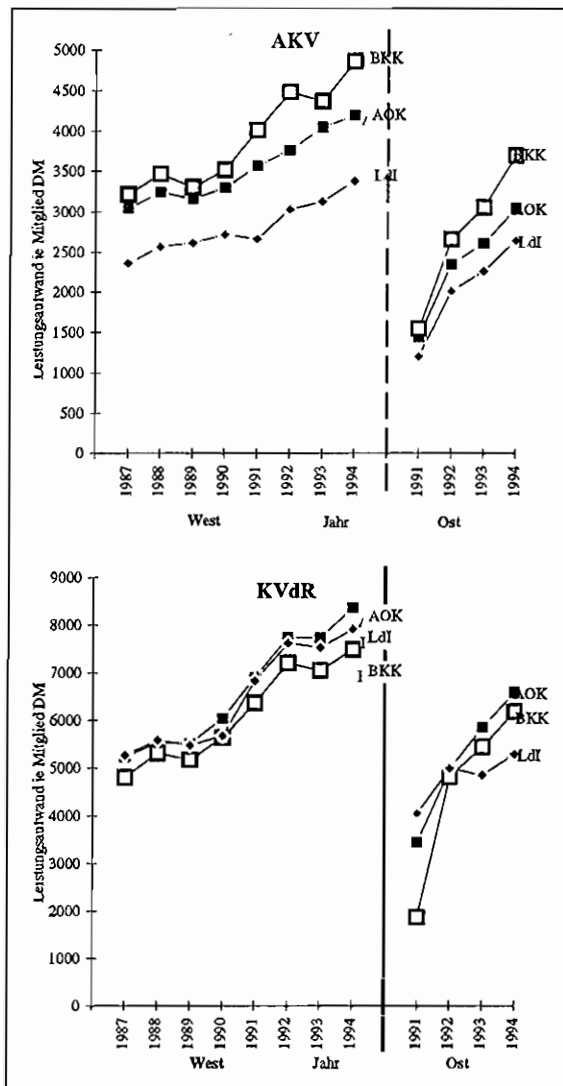
	1991	1992	1993	1994
AOK Berlin				
AKV	3 567,84	3 759,64	4 043,71	4 190,38

	1992/91	1993/92	1994/93
AOK Berlin			
AKV	61,71	11,09	16,50
KVdR	44,41	17,63	12,61
BKK Berlin			
AKV	71,99	14,74	20,94
KVdR	157,14	12,98	13,66

LdI Berlin			
AKV	66,99	12,37	17,01
KVdR	23,26	- 2,85	9,02
AKV insgesamt	63,59	11,64	17,25
KVdR insgesamt	47,32	17,26	12,57

Die unterschiedlichen Steigerungsverhältnisse bei den landesunmittelbaren Krankenkassen im Leistungsaufwand der AKV und dem in der KVdR dokumentieren die in der Abbildung 10.2 dargestellten Entwicklungskurven ab dem Jahr 1987 (für den WEST-Rechtskreis) und ab 1991 (für den OST-Rechtskreis)

Abbildung 10.2:
Leistungen je Mitglied in der AKV und KVdR 1987 bis 1994 in Berlin



(Quelle: SenSoz)

Entwicklung ausgewählter Leistungsdaten der landesunmittelbaren Krankenkassen 1987 bis 1994 (Pro-Kopf-Werte)

Die Entwicklung der Leistungsausgaben der landesunmittelbaren Krankenkassen in Berlin spiegelt die unterschiedlichen Risikobelastungen der einzelnen Kassenbereiche anhand ihrer Pro-Kopf-Ausgaben wider, die zum Teil nicht mit den Entwicklungstendenzen der im Bundesdurchschnitt der GKV für 1994 ermittelten Werte im Einklang stehen

So stiegen die Pro-Kopf-Ausgaben für den Rechtskreis WEST im Bereich der Allgemeinen Krankenversicherung (AKV) um 206,40 DM (5,1 %) und im Bereich der Krankenversicherung der Rentner (KVdR) um 593,50 DM (7,7 %)

Im Ostteil Berlins haben sich die Leistungsausgaben je Mitglied bei der AKV um 458,96 DM (17,2 %) und bei der KVdR um 732,14 DM ((12,5 %) gegenüber 1993 erhöht. Besonders auffällig stellt sich die Zunahme/Abnahme (1994/93) der Leistungsausgaben je Mitglied in der AKV und in der KVdR bei ausgewählten Leistungsbereichen für die Rechtskreise WEST/OST der landesunmittelbaren Krankenkassen dar (vgl. Tabelle A 10.2 im Tabellenanhang)

Im Rechtskreis WEST ist ein leichter Rückgang der Leistungsausgaben 1994 je Mitglied (AKV) im Bereich der zahnärztlichen Behandlung mit - 0,3 %, bei den Arznei- und Hilfsmitteln mit - 0,4 % und bei den Krankenhauskosten um - 0,66 % zu verzeichnen. Demgegenüber stiegen die Pro-Kopf-Ausgaben im Bereich der AKV-Mitglieder für ärztliche Behandlung um rund 5,0 %, für Krankengeld um 17,0 %, für häusliche Krankenpflege um 28,3 % und für Schwerpflegebedürftigkeit um rund 14,0 %. Im KVdR-Bereich sind die Pro-Kopf-Ausgaben in allen Leistungsbereichen gegenüber 1993 gestiegen. Kostensteigerungen sind auch für Zahnersatz um 14,8 %, für Arznei- und Hilfsmittel um 12,3 % und für Leistungen bei Schwerpflegebedürftigkeit um 12,3 % zu verzeichnen.

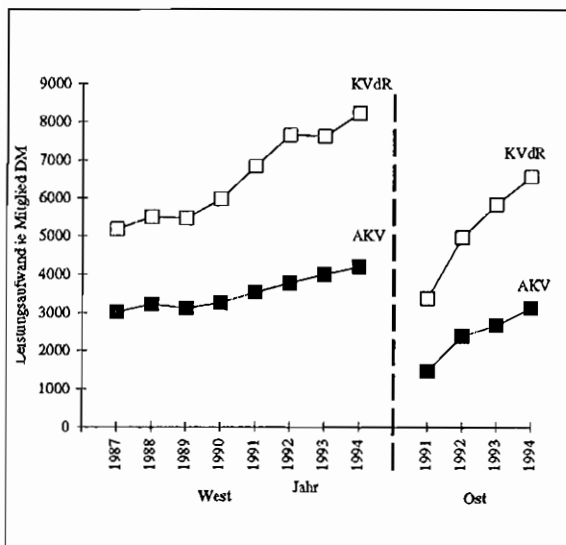
Die Leistungsanspruchnahme im Ostteil Berlins lag auch 1994 mit 80,2 % (Ost/West-Verhältnis) noch deutlich unter dem Westniveau. Die Ausgabensteigerungen in den einzelnen Leistungsbereichen spiegeln ebenfalls die unterschiedliche Inanspruchnahme der Leistungen im Ost/West-Verhältnis Berlins wider.

Einen starken Anstieg der Leistungsausgaben je Mitglied 1994 gab es bei den Krankengeldkosten (AKV) um 37,1 % und bei Krankenhauskosten mit

17,2 % (AKV) und 11,4 % (KVdR) Die Pro-Kopf-Ausgaben für häusliche Krankenpflege sind im AKV-Bereich um 49,5 % und in der KVdR um 10,6 % gestiegen Bei den Leistungen für Schwerpflegebedürftigkeit ist ein Ausgabenanstieg von 22,2 % (AKV) und 41,2 % (KVdR) gegenüber 1993 zu verzeichnen.

Die in Abbildung 10 3 dargestellten Leistungskurven verdeutlichen die unterschiedlichen Entwicklungen der Ausgaben in der AKV und in der KVdR je Mitglied bei den landesunmittelbaren Krankenkassen in Berlin ab 1987 (für WEST-Rechtskreis) und ab 1991 (für OST-Rechtskreis)

Abbildung 10 3:
Leistungsaufwand je Mitglied der Krankenversicherungsträger AOK Berlin, BKK Berlin und IKK'n in Berlin 1987 bis 1994



(Quelle: SenSoz)

10.5 Tabellenverzeichnis

(A= Die Tabelle befindet sich im Tabellenanhang)

Tabelle 10 1:
Verteilung der Versicherten auf die Kassenarten
- neue Bundesländer - (Stand: 1.10.1993)

Tabelle 10.2:
Allgemeine Beitragssatzentwicklung bei den gesetzlichen Krankenversicherungsträgern in Berlin

Tabelle A 10.1:
Mitgliederentwicklung bei den landesunmittelbaren Krankenversicherungsträgern 1987 - 1994 in Berlin
- ohne mitversicherte Familienmitglieder -

Tabelle A 10 2:
Durchschnitt der Pro-Kopf-Ausgaben der landesunmittelbaren Krankenkassen (AOK, BKK, IKK'n) 1994 in Berlin

Tabelle A 10.3:
Bevölkerung nach Art der Krankenkasse/-versicherung 1993 und 1994 in Berlin
(Ergebnisse des Mikrozensus)

Tabelle A 10 4:
Altenquotient nach Kassenarten 1982, 1989 - 1994 in Berlin
(Ergebnisse des Mikrozensus)

Tabelle A 10.5:
Bevölkerung sowie Erwerbstätige nach Art der Krankenkasse/-versicherung, Art des Versicherungsschutzes, Altersgruppen und Geschlecht 1994 in Berlin
(Ergebnisse des Mikrozensus)

Tabelle A 10.6:
Bevölkerung nach Art der Krankenkasse/-versicherung und Beteiligung am Erwerbsleben 1994 in Berlin
(Ergebnisse des Mikrozensus)

Tabelle A 10 7:
Erwerbstätige nach Art der Krankenkasse/-versicherung, Art des Versicherungsschutzes und monatlichem Nettoeinkommen 1994 in Berlin
(Ergebnisse des Mikrozensus)

Die in diesem Kapitel veröffentlichten Beiträge wurden überwiegend von der Senatsverwaltung für Soziales zur Verfügung gestellt.
Die Ausführungen aus dem Mikrozensus basieren auf Angaben des Statistischen Landesamtes Berlin - StaLa -.

KAPITEL

11

WEITERE

**GESUNDHEITSLEISTUNGEN
ANDERER ÖFFENTLICHER TRÄGER**

11.0 Vorbemerkung

Vor dem Hintergrund der seit Jahren steigenden Ausgaben für Krankenhilfe, Eingliederungshilfe und Hilfe zur Pflege wurde die Diskussion um die finanzielle Absicherung des Pflegerisikos lange geführt. Es bestand seit einiger Zeit über die Notwendigkeit einer sozialen Pflegeversicherung Einigkeit unter den politisch Verantwortlichen, da damit die Pflegebedürftigkeit finanziell abgesichert werden und die Last der Finanzierung besser verteilt werden könnte. Ein entsprechendes Gesetz liegt nunmehr vor. Ein neuer Sozialversicherungszweig ist eingeführt worden, die soziale Pflegeversicherung. Die durch diese Versicherung zu gewährenden Leistungen werden stufenweise eingeführt. Sie sind selbstverständlich in den Haushaltsdaten dieser Berichtsperiode noch nicht enthalten. Für eine Übergangsphase finanzieren die bisherigen Pflegeleistungsträger (Sozialhilfe, Berliner PflegeG) Leistungen der Pflegeversicherung vor, bis die Übernahme der nach dem Pflegeversicherungsgesetz Berechtigten aus diesen Sozialleistungsgesetzen vollendet ist. Die Leistungen sollen dann im Erstattungsweg an die o.g. Träger zurückfließen. Mittelfristig wird jedoch von Interesse sein, wieweit die in der Finanzierung des Pflegerisikos bisher schon involvierten Träger künftig in diesem Leistungsbereich Entlastung finden, weil die Versichertengemeinschaft die Pflegeleistungen nunmehr aus Beiträgen finanziert.

Das Gesamtvolumen der im Berichtszeitraum außerhalb des Sozialversicherungssystems durch öffentliche Träger finanzierten Gesundheits- und Pflegeleistungen hat im Vorfeld der bei diesen Trägern erwarteten finanziellen Auswirkungen der Pflegeversicherung bereits seit langem ein derart hohes Gewicht, daß seine Darstellung im Jahresgesundheitsbericht geboten scheint. Folgende Leistungsbereiche sind hierbei zu berücksichtigen:

- Leistungen nach dem Bundessozialhilfegesetz - BSHG - (vgl. Abschnitt 11.1)

Vor allem kommen hier die Ausgaben für

- vorbeugende Gesundheitshilfe (§ 36 BSHG)
- Krankenhilfe in Einrichtungen (§ 37 BSHG)
- ambulante Krankenhilfe (§ 37 BSHG)
- Hilfe für werdende Mütter (§ 38 BSHG)

- bestimmte Maßnahmen der Eingliederungshilfe für Behinderte einschließlich Kuren und Therapien (§§ 39 ff. BSHG)
- Hilfe zur Pflege in bzw. außerhalb von Einrichtungen (§§ 68 f. BSHG)

in Betracht. Entsprechend ist die Entwicklung der Fallzahlen darzustellen

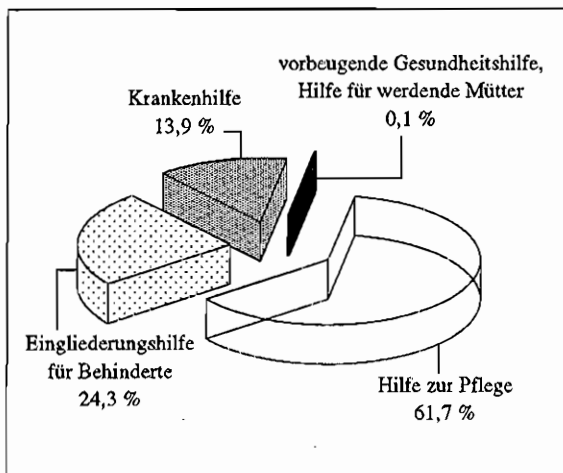
- Leistungen der Kriegsopferfürsorge (§§ 25 bis 27 i. BVG) (vgl. Abschnitt 11.2)
- Leistungen nach dem Berliner Gesetz über Pflegeleistungen (PflegeG) (vgl. Abschnitt 11.3).

Es ist mit wesentlichen Umstrukturierungen des gesamten Pflegeaufwandes zu rechnen, da die Berechtigten nach allen drei Leistungsgesetzen zum guten Teil auch nach dem neuen Pflegeversicherungsgesetz leistungsberechtigt und diese Leistungen dann vorrangig gegenüber den anderen Leistungsgesetzen sein werden.

11.1 Gesundheits- und Pflegeleistungen nach dem Bundessozialhilfegesetz - BSHG - 1993

Insgesamt wurden in Berlin im Jahre 1993 rd. 1 689 Mio. DM für Gesundheits- und Pflegeleistungen im Rahmen der Sozialhilfe aufgewandt. Rund 14 % dieser Leistungen entfielen auf die Krankenhilfe, weitere gut 24 % auf Eingliederungshilfe für Behinderte. Die vorbeugende Gesundheitshilfe und die Hilfe für werdende Mütter stellen mit zusammen 0,1 % den kleinsten Anteil. Der Anteil für Hilfe zur Pflege nach §§ 68 ff. BSHG betrug 1993 fast 62 %. Mit einem Volumen von rund 1 042,6 Mio. DM macht insbesondere die Höhe der Ausgaben für Hilfe zur Pflege die derzeitige Rolle des Sozialhilfeträgers bei der Finanzierung des Pflegebedarfs deutlich. Nachstehende Abbildung 11.1 und Tabelle A 11.1 über Ausgaben nach Hilfearten 1992/93 in Berlin (siehe Tabellenanhang) zeigen die Verteilung des Aufwandes für die genannten Leistungen.

Abbildung 11.1:
Verteilung der Gesundheits- und Pflegeleistungen
nach dem BSHG 1993 in Berlin



(Quelle: SenSoz)

Fallzahlen

Der von diesen Leistungen begünstigte Personenkreis kann aufgrund der in der amtlichen Sozialhilfeempfängerstatistik vorgesehenen Zähltechnik nur geschätzt werden. Da je Hilfeempfänger im Laufe eines Jahres durchaus mehrere Leistungen nebeneinander (z. B. Krankenhilfe und Hilfe zur Pflege) oder die gleiche Leistung innerhalb bzw. außerhalb von Einrichtungen erbracht werden können, muß hier auf die Darstellung von Fallzahlen zurückgegriffen werden. Wie diese sich für 1992/93 darstellen, zeigt die Tabelle A 11.2 (siehe Tabellenanhang). Anzumerken ist hierbei, daß aus den o. g. Gründen die Addition der Einzelpositionen (innerhalb bzw. außerhalb von Einrichtungen) nicht zwangsläufig die entsprechende Summe der Empfänger ergibt. Ferner sind mit der Einführung der sozialen Pflegeversicherung auch Verschiebungen der Empfängerstrukturen in größerem Umfang zu erwarten, da die Empfänger von Hilfe zur Pflege nach dem BSHG zum Teil auch nach dem neuen Pflegeversicherungsgesetz leistungsberechtigt sind.

11.2 Hilfe zur Pflege nach dem Bundesversorgungsgesetz (BVG-Kriegsopferfürsorge) 1993 ¹⁾

Als Hilfen in besonderen Lebenslagen werden - wie auch im BSHG - im Rahmen der Kriegsopferfürsorge (KOF) die Krankenhilfe und die Hilfe zur Pflege gewährt, und zwar an

- Beschädigte
- Witwen und Waisen
- Eltern

Die Ausgaben für Krankenhilfe bzw. für Hilfe zur Pflege im Rahmen der KOF 1992/93 zeigt die Tabelle A 11.3 (siehe Tabellenanhang). Anzumerken ist auch hier, daß mit der Einführung der sozialen Pflegeversicherung Verschiebungen der Empfängerstrukturen zu erwarten sind, da die Empfänger von Hilfe zur Pflege nach dem BVG zum Teil auch nach dem neuen Pflegeversicherungsgesetz leistungsberechtigt sind.

11.3 Pflegegelder und Sachleistungen nach dem Gesetz über Pflegeleistungen (PflegeG) 1993

Pflegebedürftigkeit bedeutet immer, auf die Hilfe anderer angewiesen zu sein; Mobilität ist stark eingeschränkt und soziale Kontakte gehen verloren. Darüber hinaus besteht die Gefahr, aus der häuslichen Umgebung herausgerissen zu werden, da dort die notwendige Versorgung und Pflege nicht sichergestellt werden können. Es ist eine sozialpolitische Aufgabe des Staates, dem mit wirksamen Mitteln entgegenzutreten. In Verwirklichung dieser Aufgabe unterstützt das Land Berlin Hilflose, Blinde, hochgradig Sehbehinderte und Gehörlose mit monatlichen Geldbeträgen in unterschiedlicher Höhe, um die durch die Behinderung bedingten Mehraufwendungen pauschal aufzufangen.

¹⁾ einschließlich der entsprechenden Leistungen des übrigen sozialen Entschädigungsrechts

Die jeweilige Behinderung verursacht in der Regel eine nicht nur vorübergehende Pflegebedürftigkeit. Dies hat zur Folge, daß die Zahlung der Pflegegelder in der Mehrzahl der Fälle auf längere Dauer angelegt ist. Die Entwicklung der Zahl der Berechtigten seit 1990 zeigen die folgenden Zahlen für die Sozialämter der westlichen Bezirke. Der Kreis der Berechtigten betrug im Jahresdurchschnitt

1990	27.680 Personen
1991	23.420 Personen
1992	23.018 Personen
1993 ²⁾	40.000 Personen

Die deutliche Mehrheit der Pflegegeldempfänger wird im häuslichen Bereich gepflegt. Pflegegeldberechtigte bedürfen für zahlreiche Verrichtungen des täglichen Lebens fremder Hilfe, so z. B. für das An- und Auskleiden, für die Nahrungsaufnahme oder für die Körperpflege. Darüber hinaus fordert der Gesundheitszustand oft die dauernde oder häufige Anwesenheit einer Pflegeperson und stellt oft hohe Anforderungen an die körperlichen oder seelischen Kräfte der Pflegepersonen.

Es ist in hohem Maße auf die Pflegegeldleistungen nach dem Pflegegesetz zurückzuführen, daß ein Großteil der so intensiv Pflegebedürftigen in seinem häuslichen Bereich bleibt und die erforderliche Versorgung dort sichergestellt werden kann. Dies ermöglicht eine individuelle Betreuung, die auch auf die persönliche Situation und die persönlichen Bedürfnisse der Pflegebedürftigen eingehen kann.

Auch zum Berechtigtenkreis nach dem PflegeG ist anzumerken, daß mit der Einführung der sozialen Pflegeversicherung veränderte Empfängerstrukturen und sogar Rückläufigkeit der Empfängerzahlen insgesamt zu erwarten sind, da die Empfänger von Pflegegeld nach dem PflegeG zu einem guten Teil nach dem Pflegeversicherungsgesetz leistungsberechtigt sind und ihre Pflegeleistungen von dort erhalten werden. Die Leistungen des PflegeG sind

zunehmend gegenüber der sozialen Pflegeversicherung nachrangig und werden nur noch unter Anrechnung der Leistungen der sozialen Pflegeversicherung erbracht.

Gerade die häusliche Betreuung von Schwerpflegebedürftigen, die mit vielen Entbehrungen und Schwierigkeiten verbunden ist, verdient Anerkennung und staatliche Unterstützung für die Pflegepersonen. Aus diesem Grunde sind Leistungen zur sozialen Absicherung der Pflegepersonen im Alter von enormer Wichtigkeit und seit dem 1.1.1989 für die Pflege von Hilflosen der Pflegestufen IV bis VI im Pflegegesetz verankert. Die Ausgaben hierfür betragen 1994 knapp 1,5 Mio. DM.

Die Ausgaben für häusliche Krankenpflege und Hilfen zur Weiterführung des Haushalts gingen auf rund 440 TDM zurück (siehe Tabelle A 11.4).

Den Schwerpunkt der Aufwendungen nach dem PflegeG stellen mit rund 203,6 Mio. DM die Pflegegelder dar.

Die Aufwandszahlen zum Pflegegesetz umfassen alle Träger des PflegeG. Die Entwicklung der einzelnen Ausgabenkomponenten zeigt Tabelle A 11.4 (siehe Tabellenanhang) für die Jahre 1991 bis 1994.

Der Gesamtaufwand an Pflegegeldern und Sachleistungen der verschiedenen Art nach diesem Gesetz muß im Kontext mit dem Pflegeaufwand nach dem BSHG gewürdigt werden. Zusammen betragen diese Aufwendungen 1993 in Berlin rund 1.248,4 Mio. DM an Leistungen zur Finanzierung der Pflegebedürftigkeit und ihrer sozialen Absicherung außerhalb der Sozialversicherung. In 1994 ist ein noch höherer Betrag zu erwarten.

²⁾ Das Pflegegesetz wurde zeitgleich mit dem BSHG zum 1.1.1991 auch in den östlichen Bezirken Berlins eingeführt. Die obigen Angaben enthalten für 1993 erstmalig auch die Empfängerzahlen aus den Abteilungen Sozialwesen der östlichen Bezirke. Aus den Abteilungen Jugend und Sport liegen nach wie vor keine Empfängerdaten vor.

11.4 Tabellenverzeichnis

(A = Die Tabelle befindet sich im Tabellenanhang)

Tabelle A 11.1:

Ausgaben für Gesundheits- und Pflegeleistungen nach dem BSHG 1992/93 in Berlin nach Hilfearten

Tabelle A 11.2:

Fallzahlen bei Gesundheits- und Pflegeleistungen nach dem BSHG 1992/93 in Berlin nach Hilfearten

Tabelle A 11.3:

Krankenhilfe und Hilfe zur Pflege nach dem BVG-KOF 1992/93 in Berlin

Tabelle A 11.4:

Pflegegelder, Sachleistungen und Rentenversicherungsbeiträge nach dem PflegeG Berlin 1991 - 1994.

Die in diesem Kapitel veröffentlichten Beiträge wurden von der Senatsverwaltung für Soziales zur Verfügung gestellt.

TABELLENANHANG

Kapitel 1 - Bevölkerung

Tabelle A 1.1:
Fortgeschriebene Bevölkerung Ende 1993 in Berlin
nach Alter, Geschlecht und Ausländern

Alter von ... bis unter ... Jahren	Bevölkerung			darunter Ausländer	
	insgesamt	männlich	weiblich		
Berlin-West					
0 - 1	21 152	10 845	10 307	5 484	
1 - 5	87 654	45 211	42 443	23 348	
5 - 10	102 434	52 645	49 789	24 269	
10 - 15	97 609	50 150	47 459	21 995	
15 - 20	94 600	48 233	46 367	25 551	
20 - 25	133 274	66 181	67 093	36 039	
25 - 30	209 225	105 553	103 672	43 596	
30 - 35	204 735	106 154	98 581	36 685	
35 - 40	160 942	82 970	77 972	28 493	
40 - 45	162 577	80 747	81 830	25 215	
45 - 50	146 519	75 318	71 201	22 786	
50 - 55	182 093	94 951	87 142	18 274	
55 - 60	145 583	73 501	72 082	12 508	
60 - 65	92 077	43 291	48 786	6 774	
65 - 70	84 894	33 026	51 868	3 329	
70 - 75	79 121	24 201	54 920	1 822	
75 - 80	53 677	14 469	39 208	878	
80 - 85	66 063	15 903	50 160	669	
85 und mehr	52 245	10 524	41 721	636	
zusammen	1993	2 176 474	1 033 873	1 142 601	338 351
	1992	2 171 767	1 030 481	1 141 286	325 787
Berlin-Ost					
0 - 1	7 533	3 836	3 697	627	
1 - 5	49 744	25 454	24 290	2 532	
5 - 10	89 202	45 549	43 653	2 864	
10 - 15	86 816	44 533	42 283	2 554	
15 - 20	70 283	35 976	34 307	2 608	
20 - 25	87 071	43 708	43 363	6 759	
25 - 30	125 704	64 292	61 412	9 287	
30 - 35	127 948	67 333	60 615	8 193	
35 - 40	102 478	53 530	48 948	6 868	
40 - 45	92 958	47 309	45 649	4 674	
45 - 50	68 881	34 461	34 420	2 945	
50 - 55	100 656	49 251	51 405	1 681	
55 - 60	89 428	42 630	46 798	1 207	
60 - 65	59 896	28 848	31 048	768	
65 - 70	44 597	17 901	26 696	514	
70 - 75	34 594	11 054	23 540	279	
75 - 80	19 887	5 537	14 350	128	
80 - 85	24 183	6 136	18 047	114	
85 und mehr	17 059	3 770	13 289	91	
zusammen	1993	1 298 918	631 108	667 810	54 693
	1992	1 293 981	625 990	667 991	45 790
Berlin					
insgesamt	1993	3 475 392	1 664 981	1 810 411	393 044
	1992	3 465 748	1 656 471	1 809 277	371 577

(Quelle: StaLa Berlin)

Tabelle A 1.2 a:
Fortgeschriebene Bevölkerung Ende 1993 in Berlin
nach Bezirken, Geschlecht, Deutschen/Ausländern

Bezirk	Bevölkerung				Deutsche				Ausländer						
	männlich		weiblich		männlich		weiblich		männlich		weiblich				
	insgesamt	zusammen	zusammen	zusammen	zusammen	zusammen	zusammen	zusammen	zusammen	zusammen	zusammen				
Berlin-West															
Tiergarten	93.922	46.291	47.631	72.292	34.786	37.506	21.630	11.505	10.125						
Wedding	170.320	84.270	86.050	126.192	60.831	65.361	44.128	23.439	20.689						
Kreuzberg	156.842	78.949	77.893	107.875	53.276	54.599	48.967	25.673	23.294						
Charlottenburg	183.725	86.392	97.333	152.734	69.742	82.992	30.991	16.650	14.341						
Spandau	223.120	106.402	116.718	194.517	90.828	103.689	28.603	15.574	13.029						
Wilmerdorf	145.921	66.036	79.885	129.681	57.490	72.191	16.240	8.546	7.694						
Zehlendorf	98.152	45.032	53.120	90.379	41.202	49.177	32.003	17.072	14.931						
Schöneberg	156.743	75.355	81.388	124.740	58.283	66.457	16.355	8.444	7.911						
Steglitz	192.270	87.178	105.092	175.915	78.734	97.181	16.365	8.516	7.849						
Tempelhof	190.609	88.266	102.343	174.244	79.750	94.494	54.969	28.854	26.115						
Neukölln	313.552	151.309	162.243	258.583	122.455	136.128	20.327	10.563	9.764						
Reinickendorf	251.298	118.393	132.905	230.971	107.830	123.141	338.351	178.666	159.685						
zusammen	2.176.474	1.033.873	1.142.601	1.838.123	855.207	982.916	325.787	172.039	153.748						
	2.171.767	1.030.481	1.141.286	1.845.980	858.442	987.538									
Berlin-Ost															
Mitte	82.004	39.852	42.152	75.768	36.141	39.627	6.236	3.711	2.525						
Prenzlauer Berg	148.210	72.285	75.925	141.919	68.497	73.422	6.291	3.788	2.503						
Friedrichshau	107.757	52.926	54.831	102.776	49.955	52.821	4.981	2.971	2.010						
Treptow	106.597	50.764	55.833	103.179	48.588	54.591	3.418	2.176	1.242						
Köpenick	108.748	51.777	56.971	105.336	49.707	55.629	3.412	2.070	1.342						
Lichtenberg	167.261	82.000	85.261	154.775	73.210	81.565	12.486	8.790	3.696						
Weißensee	52.847	25.397	27.450	51.206	24.250	26.956	1.641	1.147	494						
Pankow	107.344	50.326	57.018	104.424	48.566	55.858	2.920	1.760	1.160						
Märzahn	163.525	80.551	82.974	158.123	77.274	80.849	5.402	3.277	2.125						
Hohenschönhausen	119.500	59.185	60.315	114.513	55.689	58.824	4.987	3.496	1.491						
Hellersdorf	135.125	66.045	69.080	132.206	64.068	68.138	2.919	1.977	942						
zusammen	1.298.918	631.108	667.810	1.244.225	595.945	648.280	54.693	35.163	19.530						
	1.293.981	625.990	667.991	1.248.191	595.527	652.664									
Berlin															
insgesamt	3.475.392	1.664.981	1.810.411	3.082.348	1.451.152	1.631.196	393.044	213.829	179.215						
	3.465.748	1.656.471	1.809.277	3.094.171	1.453.969	1.640.202									

(Quelle: StaLa Berlin)

Tabelle A 1.2 b:
Fortgeschriebene Bevölkerung Ende 1994 in Berlin
nach Bezirken, Geschlecht, Deutschen/Ausländern

Bezirk	Bevölkerung				Deutsche				Ausländer			
	insgesamt	männlich		weiblich	zusammen	männlich		weiblich	zusammen	männlich		weiblich
		männlich	weiblich	männlich		weiblich	männlich	weiblich		männlich	weiblich	
Berlin-West												
Tiergarten	92.861	45.827	47.034	71.005	34.185	36.820	21.856	11.642	10.214			
Wedding	168.890	83.577	85.313	124.153	59.926	64.227	44.737	23.651	21.086			
Kreuzberg	156.745	78.944	77.801	107.045	52.903	54.142	49.700	26.041	23.659			
Charlottenburg	181.472	85.431	96.041	151.255	69.307	81.948	30.217	16.124	14.093			
Spandau	223.198	106.516	116.682	194.480	90.953	103.527	28.718	15.563	13.155			
Wilmerdorf	144.952	65.551	79.401	128.414	56.937	71.477	16.538	8.614	7.924			
Zehlendorf	98.521	45.412	53.109	90.568	41.404	49.164	7.953	4.008	3.945			
Schöneberg	155.782	74.988	80.794	123.454	57.804	65.650	32.328	17.184	15.144			
Steglitz	192.230	87.272	104.958	175.085	78.435	96.650	17.145	8.837	8.308			
Tempelhof	190.749	88.540	102.209	173.643	79.619	94.024	17.106	8.921	8.185			
Neukölln	314.297	152.076	162.221	257.417	122.188	135.229	56.880	29.888	26.992			
Remickendorf	251.301	118.522	132.779	229.705	107.286	122.419	21.596	11.236	10.360			
zusammen	2.170.998	1.032.656	1.138.342	1.826.224	850.947	975.277	344.774	181.709	163.065			
1993	2.176.474	1.033.873	1.142.601	1.838.123	855.207	982.916	338.351	178.666	159.685			
Berlin-Ost												
Mitte	80.918	39.561	41.357	74.297	35.623	38.674	6.621	3.938	2.683			
Prenzlauer Berg	146.905	72.324	74.581	139.449	67.770	71.679	7.456	4.554	2.902			
Friedrichshain	107.119	53.082	54.037	101.309	49.586	51.723	5.810	3.496	2.314			
Treptow	107.089	51.635	55.454	102.602	48.553	54.049	4.487	3.082	1.405			
Köpenick	108.855	51.957	56.898	105.794	50.072	55.722	3.061	1.885	1.176			
Lichtenberg	168.135	83.367	84.768	153.830	72.919	80.911	14.305	10.448	3.857			
Weißensee	54.292	26.185	28.107	52.601	25.035	27.566	1.691	1.150	541			
Pankow	109.068	51.413	57.655	105.476	49.312	56.164	3.592	2.101	1.491			
Marzahn	161.878	79.820	82.058	156.060	76.432	79.628	5.818	3.388	2.430			
Hohenschönhausen	120.284	59.732	60.552	114.650	55.864	58.786	5.634	3.868	1.766			
Hellersdorf	136.468	66.916	69.552	133.012	64.491	68.521	3.456	2.425	1.031			
zusammen	1.301.011	635.992	665.019	1.239.080	595.657	643.423	61.931	40.335	21.596			
1993	1.298.918	631.108	667.810	1.244.225	595.945	648.280	54.693	35.163	19.330			
Berlin insgesamt	3.472.009	1.668.648	1.803.361	3.065.304	1.446.604	1.618.700	406.705	222.044	184.661			
1993	3.475.392	1.664.981	1.810.411	3.082.348	1.451.152	1.631.196	393.044	213.829	179.215			

(Quelle: StatLa Berlin)

Tabelle A 1.3:
Entwicklung der Bevölkerung am Jahresende von 1960 - 1993 in Berlin
nach Altersgruppen

Jahr	Bevölkerung insgesamt	Alter von ... bis unter ... Jahren									
		unter 15		15 - 65		65 - 75		75 - 80		80 und mehr	
		absolut	%	absolut	%	absolut	%	absolut	%	absolut	%
Berlin-West											
1960	2 202 241	277 767	12,6	1 534 737	69,7	264 090	12,0	73 356	3,3	52 291	2,4
1965	2 197 262	303 474	13,8	1 453 054	66,1	285 922	13,0	88 587	4,0	66 225	3,0
1970	2 115 300	322 277	15,2	1 339 148	63,3	288 146	13,6	89 935	4,3	75 794	3,6
1975	1 984 837	315 277	15,9	1 221 978	61,6	277 022	14,0	89 366	4,5	81 194	4,1
1980	1 896 230	281 050	14,8	1 196 011	63,1	237 990	12,6	93 427	4,9	87 752	4,6
1985	1 860 084	253 438	13,6	1 252 803	67,4	165 852	8,9	93 685	5,0	94 306	5,1
1986	1 879 225	256 279	13,6	1 276 136	67,9	159 760	8,5	91 205	4,9	95 845	5,1
1987 ¹⁾	2 028 716	255 092	12,6	1 402 186	69,1	164 660	8,1	96 541	4,8	110 237	5,4
1988	2 068 313	266 400	12,9	1 438 632	69,6	156 287	7,6	93 989	4,5	113 005	5,5
1989	2 130 525	283 111	13,3	1 491 603	70,0	150 755	7,1	89 676	4,2	115 380	5,4
1990	2 157 969	292 321	13,5	1 515 368	70,2	150 900	7,0	82 846	3,8	116 534	5,4
1991	2 164 904	298 458	13,8	1 521 151	70,3	154 655	7,1	73 164	3,4	117 476	5,4
1992	2 171 767	304 761	14,0	1 526 845	70,3	158 996	7,3	62 646	2,9	118 519	5,5
1993	2 176 474	308 849	14,2	1 531 625	70,4	164 015	7,5	53 677	2,5	118 308	5,4
Berlin-Ost											
1960	1 071 775	171 591	16,0	717 390	66,9	122 617	11,4	34 963	3,3	25 214	2,4
1965	1 077 969	216 127	20,0	686 256	63,7	113 665	10,5	35 037	3,3	26 884	2,5
1970	1 085 441	238 830	22,0	669 880	61,7	116 154	10,7	32 727	3,0	27 850	2,6
1975	1 098 174	233 921	21,3	686 958	62,6	116 996	10,7	32 859	3,0	27 440	2,5
1980	1 152 529	226 877	19,7	758 871	65,8	100 970	8,8	36 908	3,2	28 903	2,5
1985	1 215 586	227 938	18,8	842 170	69,3	72 483	6,0	38 800	3,2	34 195	2,8
1986	1 236 248	234 343	19,0	858 511	69,4	70 771	5,7	37 694	3,0	34 929	2,8
1987	1 260 921	243 446	19,3	876 067	69,5	68 510	5,4	36 824	2,9	36 074	2,9
1988	1 283 535	252 757	19,7	892 006	69,5	65 775	5,1	35 850	2,8	37 147	2,9
1989	1 279 212	253 807	19,8	888 192	69,4	64 731	5,1	34 142	2,7	38 340	3,0
1990	1 275 726	253 810	19,9	884 817	69,4	66 391	5,2	31 316	2,5	39 392	3,1
1991	1 281 127	247 762	19,3	896 312	70,0	69 562	5,4	27 546	2,2	39 945	3,1
1992	1 293 981	240 954	18,6	914 910	70,7	73 939	5,7	23 419	1,8	40 759	3,1
1993	1 298 918	233 295	18,0	925 303	71,2	79 191	6,1	19 887	1,5	41 242	3,2

1) ab 1987 fortgeschrieben auf der Grundlage der Volkszählung 1987
 (Quelle: StaLa Berlin)

Tabelle A 1.5:
Ausgewählte Altersgruppen 1993 in Berlin 1)
nach Bezirken

Bezirk	Kinder (1 bis unter 15 Jahre)		ältere Menschen (65 und mehr Jahre)		Hochbetagte (80 und mehr Jahre)	
	insgesamt	dar. weiblich	insgesamt	dar. weiblich	insgesamt	dar. weiblich
Berlin-West						
Tiergarten	12 469	6 064	11 655	8 396	4 219	3 397
Wedding	25 618	12 474	21 650	15 452	7 825	6 098
Kreuzberg	25 777	12 458	13 210	9 525	4 784	3 840
Charlottenburg	20 106	9 790	30 253	21 636	10 748	8 377
Spandau	30 465	14 822	36 271	24 968	11 938	9 033
Wilmerdorf	14 844	7 229	27 721	20 009	10 187	8 024
Zehlendorf	12 735	6 149	18 693	12 906	6 744	5 273
Schöneberg	20 287	9 941	20 287	14 831	7 331	5 804
Steglitz	23 419	11 366	35 134	25 114	12 506	9 793
Tempelhof	23 928	11 503	34 301	24 222	12 133	9 342
Neukölln	44 276	21 486	44 211	31 093	15 288	11 676
Reinickendorf	33 773	16 409	42 614	29 725	14 605	11 224
zusammen	1993	287 697	139 691	336 000	237 877	118 308
	1992	282 893	137 538	340 161	242 764	118 519
Berlin-Ost						
Mitte	13 039	6 352	8 429	5 700	2 119	1 672
Prenzlauer Berg	21 302	10 366	17 997	12 800	5 917	4 603
Friedrichshain	15 819	7 660	13 855	9 611	4 322	3 294
Treptow	14 997	7 292	16 245	10 846	4 685	3 462
Köpenick	15 067	7 297	17 030	11 377	5 139	3 819
Lichtenberg	21 906	10 826	19 118	12 969	5 106	3 928
Weißensee	7 080	3 432	8 126	5 548	2 511	1 864
Pankow	15 065	7 419	15 816	10 843	4 738	3 564
Marzahn	35 609	17 299	9 166	6 376	2 427	1 893
Hohenschönhausen	28 543	14 021	6 983	4 825	2 107	1 622
Hellersdorf	37 335	18 262	7 555	5 027	2 171	1 615
zusammen	1993	225 762	110 226	140 320	95 922	41 242
	1992	233 093	113 660	138 117	95 512	40 759
Berlin						
insgesamt	1993	513 459	249 917	476 320	333 799	159 550
	1992	515 986	251 198	478 278	338 276	159 278

1) fortgeschriebene Bevölkerung am Jahresende
 (Quelle: StaLa Berlin)

Tabelle A 1.6:
Durchschnittliche Bevölkerung 1993 in Berlin 1)
nach Alter, Geschlecht und Ausländern

Alter von . bis unter ... Jahren	Bevölkerung			darunter Ausländer	
	insgesamt	männlich	weiblich		
Berlin-West					
0 - 1	21 503	11.125	10 378	5 573	
1 - 5	87 810	45 239	42 571	23 113	
5 - 10	100 805	51 786	49 019	23 273	
10 - 15	96 591	49 642	46 949	21 902	
15 - 20	94 391	48 158	46 233	25 784	
20 - 25	138 596	69.154	69 442	35 648	
25 - 30	212 181	107 617	104 564	42 482	
30 - 35	199 318	103 449	95 869	35 032	
35 - 40	159 242	82 047	77.195	27 708	
40 - 45	163 143	81 156	81 987	25 328	
45 - 50	149 205	77 144	72 061	22 079	
50 - 55	180 718	94 285	86 433	17 969	
55 - 60	139 531	70 296	69 235	11 815	
60 - 65	92 433	43 228	49 205	6 203	
65 - 70	83 618	31 695	51 923	3 096	
70 - 75	77 819	23 825	53 994	1 686	
75 - 80	58 137	15.665	42 472	821	
80 - 85	66 762	16 104	50 658	659	
85 und mehr	51 601	10 459	41 142	608	
zusammen	1993	2.173.404	1.032.074	1.141.330	330.779
	1992	2 167.160	1 027.797	1 139.363	315.573
Berlin-Ost					
0 - 1	7 701	3 926	3 775	553	
1 - 5	54 445	27 889	26 556	2 038	
5 - 10	89 232	45 671	43 561	2 416	
10 - 15	85 884	44 042	41 842	2 206	
15 - 20	67 944	34 698	33 246	2.177	
20 - 25	89 717	44 794	44 923	6 321	
25 - 30	127 054	64 734	62 320	8 482	
30 - 35	124 144	65.351	58.793	7 732	
35 - 40	102 215	53 224	48 991	6 751	
40 - 45	90 570	46 117	44 453	4 630	
45 - 50	71 358	35 590	35 768	2 821	
50 - 55	101.137	49 407	51 730	1 631	
55 - 60	86 667	41 437	45 230	1 129	
60 - 65	59 824	28.762	31 062	721	
65 - 70	42 902	16 767	26 135	475	
70 - 75	33 705	10.803	22.902	255	
75 - 80	21 665	6 033	15 632	130	
80 - 85	24 431	6 220	18 211	112	
85 und mehr	16 577	3 724	12 853	91	
zusammen	1993	1.297.172	629.189	667.983	50.671
	1992	1 287 439	620.182	667 257	38 225
Berlin					
insgesamt	1993	3.470.577	1.661.263	1.809.314	381.449
	1992	3 454 599	1 647 979	1 806 620	353 799

1) Jahresdurchschnittsbevölkerung berechnet auf der Grundlage der monatlichen Bevölkerungsfortschreibung
(Quelle: StaLa Berlin)

Tabelle A 1.7 a:
Durchschnittliche Bevölkerung 1993 in Berlin 1)
nach Bezirken, Geschlecht, Deutschen/Ausländern

Bezirk	Bevölkerung			Deutsche			Ausländer		
	insgesamt	männlich	weiblich	zusammen	männlich	weiblich	zusammen	männlich	weiblich
Berlin-West									
Tiergarten	94.203	46.428	47.775	72.910	35.091	37.819	21.293	11.337	9.956
Wedding	169.781	84.042	85.740	126.624	61.123	65.502	43.157	22.919	20.238
Kreuzberg	156.582	78.890	77.691	108.294	53.537	54.756	48.288	25.353	22.935
Charlottenburg	184.111	86.583	97.528	153.701	70.203	83.498	30.411	16.381	14.030
Spandau	223.132	106.472	116.659	194.579	90.809	103.770	28.553	15.663	12.889
Wilmerdorf	145.586	65.797	79.789	130.169	57.693	72.476	15.417	8.104	7.313
Zehlendorf	97.775	44.835	52.940	90.342	41.178	49.164	7.433	3.656	3.776
Schöneberg	156.951	75.441	81.509	125.581	58.590	66.991	31.370	16.852	14.518
Steglitz	191.964	86.993	104.970	176.025	78.751	97.274	15.939	8.242	7.697
Tempelhof	190.004	87.877	102.127	174.224	79.696	94.528	15.780	8.182	7.598
Neukölln	312.636	150.747	161.889	258.911	122.580	136.331	53.725	28.167	25.558
Remickendorf	250.681	117.968	132.713	231.266	107.894	123.373	19.415	10.075	9.340
zusammen	2.173.404	1.032.074	1.141.330	1.842.626	857.144	985.482	330.779	174.930	155.849
1992	2.167.160	1.027.797	1.139.363	1.851.586	860.816	990.770	315.573	166.981	148.593
Berlin-Ost									
Mitte	82.372	39.983	42.389	76.456	36.332	40.124	5.916	3.651	2.265
Prenzlauer Berg	147.634	71.626	76.008	142.312	68.416	73.895	5.322	3.209	2.113
Friedrichshain	107.412	52.522	54.890	103.366	50.069	53.297	4.047	2.453	1.593
Treptow	106.036	50.317	55.719	103.267	48.548	54.718	2.770	1.769	1.001
Köpenick	108.231	51.417	56.815	105.436	49.660	55.776	2.795	1.757	1.038
Lichtenberg	167.742	82.267	85.475	155.375	73.425	81.950	12.367	8.842	3.525
Weißensee	52.140	24.851	27.289	50.807	23.953	26.854	1.333	898	435
Pankow	107.460	50.346	57.114	104.498	48.482	56.016	2.962	1.864	1.098
Marzahn	164.414	81.002	83.412	158.890	77.628	81.261	5.525	3.374	2.150
Hohenschönhausen	119.570	59.244	60.326	114.588	55.714	58.874	4.982	3.530	1.452
Hellersdorf	134.161	65.614	68.547	131.508	63.718	67.791	2.652	1.896	756
zusammen	1.297.172	629.189	667.983	1.246.502	595.945	650.557	50.670	33.244	17.427
1992	1.287.439	620.182	667.257	1.249.214	594.740	654.474	38.225	25.442	12.783
Berlin insgesamt	3.470.577	1.661.263	1.809.314	3.089.128	1.453.089	1.636.038	381.449	208.174	173.275
1992	3.454.599	1.647.979	1.806.620	3.100.800	1.455.556	1.645.244	353.799	192.423	161.376

1) durchschnittliche Jahresbevölkerung: arithmetisches Mittel aus den 12 Monatsdurchschnitten
 (Quelle: StaLa Berlin)

Tabelle A 1.7 b:
Durchschnittliche Bevölkerung 1994 in Berlin 1)
nach Bezirken, Geschlecht, Deutschen/Ausländern

Bezirk	Bevölkerung			Deutsche			Ausländer				
	insgesamt	männlich		zusammen	männlich		zusammen	männlich			
		weiblich	weiblich		weiblich	weiblich					
Berlin-West											
Tiergarten	93.443	46.108	47.335	71.657	34.494	37.163	21.784	11.613	10.171		
Wedding	169.663	84.000	85.663	125.265	60.417	64.848	44.398	25.583	20.815		
Kreuzberg	156.725	78.956	77.769	107.367	53.063	54.304	49.357	25.893	23.464		
Charlottenburg	182.699	85.915	96.784	152.180	69.559	82.621	30.519	16.356	14.163		
Spandau	223.237	106.489	116.748	194.562	90.940	103.622	28.675	15.549	13.126		
Wilmerdorf	145.789	66.013	79.776	129.054	57.253	71.801	16.735	8.760	7.975		
Zehlendorf	98.177	45.157	53.020	90.356	41.247	49.109	7.821	3.910	3.911		
Schöneberg	156.392	75.278	81.114	124.206	58.118	66.088	32.186	17.160	15.026		
Steglitz	192.637	87.431	105.206	175.744	78.712	97.032	16.893	8.719	8.174		
Tempelhof	190.896	88.516	102.380	174.048	79.743	94.305	16.848	8.773	8.075		
Neukölln	314.223	151.843	162.380	258.245	122.462	135.783	55.978	29.381	26.597		
Reinickendorf	251.427	118.570	132.857	230.317	107.547	122.770	21.110	11.023	10.087		
zusammen	2.175.306	1.034.275	1.141.031	1.833.001	853.555	979.446	342.305	180.720	161.585		
1993	2.173.404	1.032.074	1.141.330	1.842.626	857.144	985.482	330.779	174.930	155.849		
Berlin-Ost											
Mitte	81.848	39.949	41.899	75.136	35.950	39.186	6.712	3.999	2.713		
Prenzlauer Berg	147.981	72.486	75.495	141.073	68.339	72.734	6.908	4.147	2.761		
Friedrichshagen	107.557	53.058	54.499	102.216	49.859	52.357	5.342	3.199	2.143		
Treptow	106.929	51.289	55.640	102.843	48.546	54.297	4.085	2.743	1.342		
Köpenick	108.872	51.911	56.961	105.714	49.983	55.731	3.157	1.927	1.230		
Lichtenberg	167.851	82.792	85.059	154.461	73.134	81.327	13.389	9.657	3.732		
Weißensee	53.681	25.869	27.812	51.985	24.693	27.292	1.696	1.176	520		
Pankow	108.000	50.769	57.231	104.719	48.823	55.896	3.281	1.947	1.334		
Marzahn	163.299	80.545	82.754	157.381	77.001	80.380	5.918	3.544	2.374		
Hohenschönhausen	119.908	59.493	60.415	114.541	55.759	58.782	5.367	3.734	1.633		
Hellersdorf	135.993	66.705	69.288	132.592	64.294	68.298	3.401	2.411	990		
zusammen	1.301.921	634.867	667.054	1.242.661	596.381	646.280	59.258	38.485	20.773		
1993	1.297.172	629.189	667.983	1.246.502	595.945	650.557	50.670	33.244	17.427		
Berlin											
insgesamt	3.477.227	1.669.142	1.808.085	3.075.662	1.449.936	1.625.726	401.564	219.205	182.359		
1993	3.470.577	1.661.263	1.809.314	3.089.128	1.453.089	1.636.038	381.449	208.174	173.275		

1) durchschnittliche Jahresbevölkerung: arithmetisches Mittel aus den 12 Monatsdurchschnitten
 (Quelle: StatLa Berlin)

Tabelle A 1 8:
Europäische Standardbevölkerung

Alter von bis unter Jahren	Bevölkerung
0 - 1	1 600
1 - 5	6 400
5 - 10	7 000
10 - 15	7 000
15 - 20	7 000
20 - 25	7 000
25 - 30	7 000
30 - 35	7 000
35 - 40	7 000
40 - 45	7 000
45 - 50	7 000
50 - 55	7 000
55 - 60	6 000
60 - 65	5 000
65 - 70	4 000
70 - 75	3 000
75 - 80	2 000
80 - 85	1 000
85 und mehr	1 000
insgesamt	100 000

(Quelle: Waterhouse, J et al., ed. Cancer incidence in five continents,
Lyon, Internationales Krebsforschungszentrum IARC, 1976 Vol III, S 456)

Tabelle A 19 a:
Wanderungen über die Landesgrenze von Berlin 1993
nach Bezirken

Bezirk	Zuzüge				Fortzüge				
	ins- gesamt	je 1.000 Einw. 1)	darunter Ausländer		ins- gesamt	je 1.000 Einw. 1)	darunter Ausländer		
			absolut	je 1.000 Einw. 1)			absolut	je 1.000 Einw. 1)	
Berlin-West									
Tiergarten	4 687	49,8	3 094	32,8	3 814	40,5	1 802	19,1	
Wedding	7 366	43,4	5 271	31,0	5 384	31,7	2 839	16,7	
Kreuzberg	7 234	46,2	4 673	29,8	5 885	37,6	2 950	18,8	
Charlottenburg	8 484	46,1	5 567	30,2	6 321	34,3	3 061	16,6	
Spandau	7 070	31,7	4 498	20,2	6 436	28,8	3 413	15,3	
Wilmersdorf	5 560	38,2	3 416	23,5	4 367	30,0	1 814	12,5	
Zehlendorf	4 052	41,4	2 190	22,4	3 178	32,5	1 202	12,3	
Schöneberg	6 671	42,5	4 196	26,7	5 425	34,6	2 646	16,9	
Steglitz	6 040	31,5	3 241	16,9	5 330	27,8	2 039	10,6	
Tempelhof	5 609	29,5	3 471	18,3	4 664	24,5	1 874	9,9	
Neukölln	9 945	31,8	6 427	20,6	8 452	27,0	4 088	13,1	
Reinickendorf	6 648	26,5	4 030	16,1	5 876	23,4	2 330	9,3	
zusammen	1993	79.366	36,5	50.074	23,0	65.132	30,0	30.058	13,8
	1992	81.603	37,7	51.884	23,9	62.931	29,0	29.277	13,5
Berlin-Ost									
Mitte	3 514	42,7	2 023	24,6	2 967	36,0	1 206	14,6	
Prenzlauer Berg	5 695	38,6	2 597	17,6	3 467	23,5	1.105	7,5	
Friedrichshain	4 219	39,3	1 908	17,8	2 464	22,9	719	6,7	
Treptow	3 478	32,8	2 266	21,4	2 007	18,9	746	7,0	
Köpenick	3 543	32,7	2 348	21,7	2 382	22,0	1 070	9,9	
Lichtenberg	7 373	44,0	5 267	31,4	6 120	36,5	3 544	21,1	
Weißensee	1 822	34,9	1 100	21,1	1 063	20,4	468	9,0	
Pankow	2 961	27,6	1 593	14,8	2 307	21,5	924	8,6	
Marzahn	4 034	24,5	2 483	15,1	5 232	31,8	2 201	13,4	
Hohenschönhausen	3 476	29,1	2 385	19,9	3 539	29,6	1 469	12,3	
Hellersdorf	2 802	20,9	1 301	9,7	3 410	25,4	1 156	8,6	
zusammen	1993	42.917	33,1	25.271	19,5	34.958	26,9	14.608	11,3
	1992	40.245	31,3	20.900	16,2	26.863	20,9	7.642	5,9
Berlin insgesamt									
	1993	122.283	35,2	75.345	21,7	100.090	28,8	44.666	12,9
	1992	121.848	35,3	72.784	21,1	89.794	26,0	36.919	10,7

1) bezogen auf die Durchschnittsbevölkerung
(Quelle: StaLa Berlin)

Tabelle A 1.9 b:
Wanderungen über die Landesgrenze von Berlin 1994
nach Bezirken

Bezirk	Zuzüge				Fortzüge				
	ins- gesamt	je 1.000 Einw. 1)	darunter Ausländer		ins- gesamt	je 1.000 Einw. 1)	darunter Ausländer		
			absolut	je 1.000 Einw. 1)			absolut	je 1.000 Einw. 1)	
Berlin-West									
Tiergarten	4 515	48,3	2 822	30,2	3 876	41,5	1 886	20,2	
Wedding	6 463	38,1	4 418	26,0	6 118	36,1	3 503	20,6	
Kreuzberg	7 061	45,1	4 402	28,1	5 887	37,6	2 998	19,1	
Charlottenburg	7 468	40,9	4 372	23,9	7 403	40,5	3 953	21,6	
Spandau	6 200	27,8	3 383	15,2	6 057	27,1	2 481	11,1	
Wilmsdorf	5 539	38,0	3 175	21,8	5 178	35,5	2 540	17,4	
Zehlendorf	4 231	43,1	1 981	20,2	3 811	38,8	1 620	16,5	
Schöneberg	6 193	39,6	3 679	23,5	5 719	36,6	2 776	17,8	
Steglitz	5 735	29,8	2 841	14,7	5 591	29,0	2 024	10,5	
Tempelhof	5 136	26,9	2 999	15,7	5 076	26,6	2 055	10,8	
Neukölln	9 262	29,5	5 587	17,8	8 570	27,3	4 028	12,8	
Reinickendorf	6 493	25,8	4 057	16,1	6 687	26,6	2 729	10,9	
zusammen	1994	74 296	34,2	43 716	20,1	69 973	32,2	32 593	15,0
	1993	79 366	36,5	50 074	23,0	65 132	30,0	30 058	13,8
Berlin-Ost									
Mitte	3 603	44,0	2 095	25,6	3 417	41,7	1 375	16,8	
Prenzlauer Berg	5 607	37,9	2 567	17,3	4 138	28,0	1 353	9,1	
Friedrichshain	4 210	39,1	1 797	16,7	3 017	28,0	957	8,9	
Treptow	3 188	29,8	2 042	19,1	2 431	22,7	925	8,7	
Köpenick	3 498	32,1	2 198	20,2	2 717	25,0	998	9,2	
Lichtenberg	7 807	46,5	5 541	33,0	6 180	36,8	3 233	19,3	
Weißensee	1 682	31,3	932	17,4	1 483	27,6	773	14,4	
Pankow	2 811	26,0	1 394	12,9	2 579	23,9	833	7,7	
Marzahn	4 382	26,8	2 887	17,7	5 359	32,8	2 050	12,6	
Hohenschönhausen	3 342	27,9	2 167	18,1	3 796	31,7	1 590	13,3	
Hellersdorf	3 172	23,3	1 602	11,8	3 656	26,9	1 018	7,5	
zusammen	1994	43 302	33,3	25 222	19,4	38 773	29,8	15 105	11,6
	1993	42 917	33,1	25 271	19,5	34 958	26,9	14 608	11,3
Berlin insgesamt									
	1994	117 598	33,8	68 938	19,8	108 746	31,3	47 698	13,7
	1993	122 283	35,2	75 345	21,7	100 090	28,8	44 666	12,9

1) bezogen auf die Durchschnittsbevölkerung
 (Quelle: StaLa Berlin)

Tabelle A 1.10:
Bevölkerungsentwicklung 1985 - 1994 in Berlin

Jahr	insgesamt			Deutsche			Ausländer		
	Bevölkerungs- zunahme oder -abnahme 1) 2)	Geburten- (+) bzw. Sterbe- überschuß (-)	Wande- rungs- saldo 2)	Bevölkerungs- zunahme oder -abnahme 3)	Geburten- (+) bzw. Sterbe- überschuß (-)	Wande- rungs- saldo 2)	Bevölkerungs- zunahme oder -abnahme 3)	Geburten- (+) bzw. Sterbe- überschuß (-)	Wande- rungs- saldo 2)
Berlin-West									
1985	11.499	-14.693	26.192	2.586	-18.025	20.611	8.913	3.332	5.581
1986	19.141	-13.039	32.180	4.279	-16.519	20.798	14.862	3.480	11.382
1987 4)	17.841	-11.165	29.006	3.659	-15.198	18.857	14.182	4.033	10.149
1988	39.597	-9.041	48.638	18.101	-13.697	20.767	21.496	4.656	27.871
1989	62.212	-8.886	71.098	42.305	-13.648	44.090	19.907	4.762	27.008
1990	27.444	-8.142	31.609	5.567	-13.133	13.941	17.900	4.991	17.668
1991	6.935	-8.040	14.975	-8.900	-12.949	1.555	15.835	4.909	16.530
1992	6.863	-7.119	13.982	-11.035	-12.158	-7.360	17.898	5.039	21.342
1993	4.707	-7.617	12.324	-7.857	-12.518	-6.471	12.564	4.901	18.795
1994	-5.476	-7.674	2.198	-11.899	-12.741	-8.312	6.423	5.067	10.510
Berlin-Ost									
1985	18.715	2.273	16.442	-	-	-	-	-	-
1986	20.664	2.945	17.719	-	-	-	-	-	-
1987	24.671	4.506	20.165	-	-	-	-	-	-
1988	23.614	3.966	19.648	-	-	-	-	-	-
1989	-5.323	3.542	-8.865	-	-	-	-	-	-
1990	-3.486 5)	1.672	-7.579	-	-	-	-	-	-
1991	5.401	-5.052	10.453	-3.232	-5.240	1.036	8.633	188	9.417
1992	12.854	-5.218	18.072	-779	-5.541	3.549	13.633	323	14.523
1993	4.937	-4.932	9.869	-3.966	-5.475	-2.015	8.903	543	11.884
1994	2.093	-4.561	6.654	-5.145	-5.172	-4.076	7.238	611	10.730
Berlin									
1993	9.644	-12.549	22.193	-11.823	-17.993	-8.486	21.467	5.444	30.679
1994	-3.383	-12.235	8.852	-17.044	-17.913	-12.388	13.661	5.678	21.240

1) ab 1990 Zuordnung von West-Staaten

2) Wanderungen über die Landesgrenze von Berlin, ab 1991 auch Wanderungen innerhalb Berlins

3) ab 1988 unter Berücksichtigung der Staatsangehörigkeitsänderungen

4) ab 1987 auf der Grundlage der Volkszählung 1987

5) Abgleich der fortgeschriebenen Bevölkerung mit dem Zentralen Einwohnerregister

(Quelle: StA La Berlin)

Tabelle A 1.11 a:
Ausländer 1993 in Berlin
nach Bezirken

Bezirk	Ausländer			
	ins- gesamt	in % der Einwohner insgesamt 1)	darunter weiblich	
			absolut	in % der ausl. Einwohner 1)
Berlin-West				
Tiergarten	21 630	23,0	10 125	46,8
Wedding	44 128	25,9	20 689	46,9
Kreuzberg	48 967	31,2	23 294	47,6
Charlottenburg	30 991	16,9	14 341	46,3
Spandau	28 603	12,8	13 029	45,6
Wilmerdorf	16 240	11,1	7 694	47,4
Zehlendorf	7 773	7,9	3 943	50,7
Schöneberg	32 003	20,4	14 931	46,7
Steglitz	16 355	8,5	7 911	48,4
Tempelhof	16 365	8,6	7 849	48,0
Neukölln	54 969	17,5	26 115	47,5
Reinickendorf	20 327	8,1	9 764	48,0
zusammen	1993	338 351	159 685	47,2
	1992	325 787	153 748	47,2
Berlin-Ost				
Mitte	6 236	7,6	2 525	40,5
Prenzlauer Berg	6 291	4,2	2 503	39,8
Friedrichshain	4 981	4,6	2 010	40,4
Treptow	3 418	3,2	1 242	36,3
Köpenick	3 412	3,1	1 342	39,3
Lichtenberg	12 486	7,5	3 696	29,6
Weißensee	1 641	3,1	494	30,1
Pankow	2 920	2,7	1 160	39,7
Marzahn	5 402	3,3	2 125	39,3
Hohenschönhausen	4 987	4,2	1 491	29,9
Hellersdorf	2 919	2,2	942	32,3
zusammen	1993	54 693	19 530	35,7
	1992	45 790	15 327	33,5
Berlin				
insgesamt	1993	393 044	179 215	45,6
	1992	371 577	169 075	45,5

1) fortgeschriebene Bevölkerung am Jahresende
(Quelle: StaLa Berlin)

Tabelle A 1.11 b:
Ausländer 1994 in Berlin
nach Bezirken

Bezirk	Ausländer				
	ins- gesamt	in % der Einwohner insgesamt 1)	darunter weiblich		
			absolut	in % der ausl Einwohner 1)	
Berlin-West					
Tiergarten	21 856	23,5	10 214	46,7	
Wedding	44 737	26,5	21 086	47,1	
Kreuzberg	49 700	31,7	23 659	47,6	
Charlottenburg	30 217	16,7	14 093	46,6	
Spandau	28 718	12,9	13 155	45,8	
Wilmersdorf	16 538	11,4	7 924	47,9	
Zehlendorf	7 953	8,1	3 945	49,6	
Schöneberg	32 328	20,8	15 144	46,8	
Steglitz	17 145	8,9	8 308	48,5	
Tempelhof	17 106	9,0	8 185	47,8	
Neukölln	56 880	18,1	26 992	47,5	
Reinickendorf	21 596	8,6	10 360	48,0	
zusammen	1994	344.774	15,9	163.065	47,3
	1993	338 351	15,5	159 685	47,2
Berlin-Ost					
Mitte	6 621	8,2	2 683	40,5	
Prenzlauer Berg	7 456	5,1	2 902	38,9	
Friedrichshain	5 810	5,4	2 314	39,8	
Treptow	4 487	4,2	1 405	31,3	
Köpenick	3 061	2,8	1 176	38,4	
Lichtenberg	14 305	8,5	3 857	27,0	
Weißensee	1 691	3,1	541	32,0	
Pankow	3 592	3,3	1 491	41,5	
Marzahn	5 818	3,6	2 430	41,8	
Hohenschönhausen	5 634	4,7	1 766	31,3	
Hellersdorf	3 456	2,5	1 031	29,8	
zusammen	1994	61.931	4,8	21.596	34,9
	1993	54 693	4,2	19 530	35,7
Berlin					
insgesamt	1994	406.705	11,7	184.661	45,4
	1993	393.044	11,3	179.215	45,6

1) fortgeschriebene Bevölkerung am Jahresende
 (Quelle: StaLa Berlin)

Tabelle A 1.12:
Eheschließungen und Ehescheidungen 1970 - 1994 in Berlin

Jahr	Eheschließungen		Geschiedene Ehen										
	ins-gesamt	je 1.000 Einw. 1) 2)	ins-gesamt	je 100.000 Einw. 1) 2)	je 100 Eheschließ.	davon mit minderjährigen Kindern 3)						Kinder	
						0	1	2	3	4	5 und mehr	aus Ehen der Sp.11	ins-gesamt
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13
Berlin-West													
1970	16 723	7,9	6 438	320,5	38,5	2 805	2 153	1 020	291	97	72	421	5 875
1975	14 505	7,2	7 100	354,2	48,9	3 437	2 196	1 067	265	83	52	317	5 774
1980	11 883	6,3	5 559	292,7	46,8	2 977	1 711	726	124	18	3	15	3 622
1985	12 277	6,6	6 585	355,4	53,6	3 747	2 050	678	94	11	5	25	3 757
1986	11 941	6,4	6 052	323,7	50,7	3 609	1 751	597	85	10	-	-	3 240
1987	11 961	5,9	6 216	308,8	52,0	3 546	1 996	583	75	12	4	21	3 456
1988	12 385	6,1	5 995	292,8	48,4	3 555	1 743	601	81	12	3	15	3 251
1989	12 743	6,1	6 157	294,3	48,3	3 616	1 779	640	108	11	3	16	3 443
1990	13 182	6,1	5 429	253,0	41,2	3 253	1 549	529	74	17	7	35	2 932
1991	12 732	5,9	5 267	243,8	41,4	3 151	1 485	555	65	8	3	16	2 838
1992	12 447	5,7	5 435	250,8	43,7	3 148	1 647	559	65	15	1	5	3 025
1993	11 835	5,4	5 461	251,3	46,1	3 113	1 619	634	71	19	5	25	3 201
1994	11 759	5,4	6 192	284,6	52,7	3 382	1 908	759	110	29	4	24	3 896
Berlin-Ost													
1970	8 908	8,2	3 321	306,4	37,3	..	..	..	..	..	..	..	..
1975	8 649	7,9	4 576	418,1	52,9	..	..	..	..	..	..	..	..
1980	8 201	7,2	4 773	416,6	58,2	..	..	..	..	..	..	..	..
1985	10 405	8,6	5 222	434,1	50,2	..	..	..	..	..	..	..	..
1986	11 050	9,0	5 119	418,5	46,3	..	..	..	..	..	..	..	..
1987	11 838	9,5	4 959	397,7	41,9	..	..	..	..	..	..	..	..
1988	11 792	9,3	4 811	378,4	40,8	..	..	..	..	..	..	..	..
1989	11 689	9,1	5 397	419,1	46,2	..	..	..	..	..	..	..	..
1990	8 668	6,8	2 439	191,4	28,1	1 006	882	486	54	7	4	21	2 065
1991	5 398	4,2	846	66,2	15,7	478	256	104	7	-	1	5	490
1992	5 448	4,2	1 209	93,9	22,2	502	527	158	17	4	1	5	915
1993	5 276	4,1	1 093	84,3	20,7	491	421	166	13	2	-	-	800
1994	5 510	4,2	1 916	147,2	34,8	793	770	311	34	7	1	8	1 530
Berlin insgesamt													
1993	17 111	4,9	6 554	188,8	38,3	3 604	2 040	800	84	21	5	25	4 001
1994	17 269	5,0	8 108	233,2	47,0	4 175	2 678	1 070	144	36	5	32	5 426

1) Berlin-West:
bezogen auf die Durchschnittsbevölkerung, für 1987 auf das Ergebnis der Volkszählung 1987

2) Berlin-Ost:
1970 bis 1988 bezogen auf den Bevölkerungsstand am 30.6., der als Durchschnittsbevölkerung nachgewiesen wird;
ab 1989 bezogen auf die Jahresdurchschnittsbevölkerung, berechnet auf der Grundlage der monatlichen Bevölkerungsfortschreibung; 1990 bezogen auf die Auszählung aus dem Zentralen Einwohnerregister mit dem Stand 3.10.1990

3) Gezählt werden die lebenden Kinder dieser Ehe (einschließlich legitimer Kinder)

(Quelle: StaLa Berlin)

Tabelle A 1 13 a:
Lebendgeborene 1980 - 1993 in Berlin
nach Bezirken

Jahr/Bezirk	Lebendgeborene insgesamt	je 1 000 Einw. 1) 2)	m.	w.	darunter Ausländer			darunter nicht-ehelich
					insgesamt	m.	w.	
Berlin-West								
1980	18 536	9,8	9 562	8 974	4 353	2 249	2 104	3 044
1985	17 921	9,7	9 078	8 843	3 675	1 857	1 818	3 621
1989	21 159	10,1	10 955	10 204	5 207	2 628	2 579	4 339
1990	22 150	10,3	11 417	10 733	5 456	2 861	2 595	4 725
1991	21 850	10,1	11 220	10 630	5 444	2 836	2 608	5 001
1992	21 888	10,1	11 422	10 466	5 567	2 914	2 653	4 960
1993	21 202	9,8	10 875	10 327	5 379	2 779	2 600	5 109
davon:								
Tiergarten	985	10,5	507	478	302	154	148	265
Wedding	2 077	12,2	1 060	1 017	790	382	408	492
Kreuzberg	2 223	14,2	1 131	1 092	914	490	424	634
Charlottenburg	1 656	9,0	837	819	385	192	193	412
Spandau	1 888	8,5	1 006	882	401	228	173	427
Wilmersdorf	1 120	7,7	572	548	166	90	76	289
Zehlendorf	696	7,1	350	346	123	56	67	121
Schöneberg	1 671	10,6	896	775	500	267	233	451
Steglitz	1 746	9,1	892	854	218	111	107	407
Tempelhof	1 646	8,7	836	810	243	121	122	350
Neukölln	3 392	10,8	1 708	1 684	1 022	526	496	815
Reinickendorf	2 102	8,4	1 080	1 022	315	162	153	446
Berlin-Ost								
1980	17 526	15,3	9 062	8 464				5 699
1985	17 155	14,3	8 720	8 435				7 078
1989	16 937	13,2	8 688	8 249				6 692
1990	15 446	12,1	7 934	7 512				6 356
1991	8 712	6,8	4 462	4 250	231	134	97	4 115
1992	7 779	6,0	3 957	3 822	380	214	166	3 693
1993	7 522	5,8	3 840	3 682	585	307	278	3 519
davon:								
Mitte	525	6,4	286	239	57	30	27	250
Prenzlauer Berg	1 014	6,9	516	498	68	37	31	536
Friedrichshain	706	6,6	368	338	52	27	25	369
Treptow	579	5,5	299	280	50	27	23	240
Köpenick	484	4,5	226	258	45	15	30	224
Lichtenberg	805	4,8	411	394	108	67	41	376
Weißensee	260	5,0	129	131	10	4	6	121
Pankow	552	5,1	296	256	35	21	14	290
Marzahn	774	4,7	397	377	78	36	42	362
Hohenschönhausen	653	5,5	330	323	64	34	30	295
Hellersdorf	1 170	8,7	582	588	18	9	9	456
Berlin								
1992	29 667	8,6	15 379	14 288	5 947	3 128	2 819	8 653
1993	28 724	8,3	14 715	14 009	5 964	3 086	2 878	8 628

1) Berlin-West: bezogen auf die Durchschnittsbevölkerung, für 1987 auf das Ergebnis der Volkszählung 1987

2) Berlin-Ost: 1980-1988 bezogen auf den Bevölkerungsstand am 30.6., der als Durchschnittsbevölkerung nachgewiesen wird; ab 1989 bezogen auf die Jahresdurchschnittsbevölkerung, berechnet auf der Grundlage der monatlichen Bevölkerungsfortschreibung

(Quelle: StaLa Berlin)

Tabelle A 1.13 b:
Lebendgeborene 1985 - 1994 in Berlin
nach Bezirken

Jahr/Bezirk	Lebend- geborene insgesamt	je 1.000 Einw. 1) 2)	m.	w.	darunter Ausländer			darunter nicht- ehelich
					ins- gesamt	m.	w.	
Berlin-West								
1985	17 921	9,7	9 078	8 843	3 675	1 857	1 818	3 621
1989	21 159	10,1	10 955	10 204	5 207	2 628	2 579	4 339
1990	22 150	10,3	11 417	10 733	5 456	2 861	2 595	4 725
1991	21 850	10,1	11 220	10 630	5 444	2 836	2 608	5 001
1992	21 888	10,1	11 422	10 466	5 567	2 914	2 653	4 960
1993	21 202	9,8	10 875	10 327	5 379	2 779	2 600	5 109
1994	20.917	9,6	10.869	10.048	5.556	2.886	2.670	5.098
davon:								
Tiergarten	976	10,4	489	487	311	152	159	278
Wedding	2 067	12,2	1 114	953	828	441	387	465
Kreuzberg	2 207	14,1	1 152	1 055	932	491	441	613
Charlottenburg	1 631	8,9	868	763	407	214	193	409
Spandau	1 906	8,5	977	929	426	205	221	433
Wilmerdorf	1 125	7,7	550	575	181	96	85	307
Zehlendorf	747	7,6	377	370	129	65	64	132
Schöneberg	1 686	10,8	887	799	469	254	215	478
Steglitz	1 652	8,6	873	779	235	121	114	343
Tempelhof	1 524	8,0	794	730	236	124	112	323
Neukölln	3 234	10,3	1 664	1 570	1 019	523	496	807
Reinickendorf	2 162	8,6	1 124	1 038	383	200	183	510
Berlin-Ost								
1985	17 155	14,3	8 720	8 435				7 078
1989	16 937	13,2	8 688	8 249				6 692
1990	15 446	12,1	7 934	7 512				6 356
1991	8 712	6,8	4 462	4 250	231	134	97	4 115
1992	7 779	6,0	3 957	3 822	380	214	166	3 693
1993	7 522	5,8	3 840	3 682	585	307	278	3 519
1994	7.586	5,8	3.959	3.627	673	355	318	3.556
davon:								
Mitte	527	6,4	280	247	57	31	26	238
Prenzlauer Berg	1 070	7,2	568	502	90	47	43	600
Friedrichshain	754	7,0	380	374	73	41	32	372
Treptow	540	5,1	294	246	54	32	22	214
Köpenick	520	4,8	254	266	56	30	26	238
Lichtenberg	855	5,1	438	417	110	54	56	419
Weißensee	298	5,6	147	151	17	9	8	171
Pankow	571	5,3	300	271	43	18	25	255
Marzahn	732	4,5	397	335	67	37	30	338
Hohenschönhausen	649	5,4	339	310	68	38	30	265
Hellersdorf	1 070	7,9	562	508	38	18	20	446
Berlin								
1993	28 724	8,3	14 715	14 009	5 964	3 086	2 878	8 628
1994	28.503	8,2	14.828	13.675	6.229	3.241	2.988	8.654

1) Berlin-West: bezogen auf die Durchschnittsbevölkerung, für 1987 auf das Ergebnis der Volkszählung 1987

2) Berlin-Ost: 1980-1988 bezogen auf den Bevölkerungsstand am 30.6., der als Durchschnittsbevölkerung nachgewiesen wird; ab 1989 bezogen auf die Jahresdurchschnittsbevölkerung, berechnet auf der Grundlage der monatlichen Bevölkerungsfortschreibung

(Quelle: StaLa Berlin)

Tabelle A 1.14:
Generatives Verhalten 1993 in Berlin
nach Bezirken

Bezirk	Lebendgeborene			weibliche Durchschnitts- bevölkerung im Alter von 15 bis unter 45 Jahren			allgemeine Fruchtbarkeits- ziffer 1)		
	ins- gesamt	darunter nach Staatsangehörig- keit der Mütter							
		deutsch	auslän- disch	ins- gesamt	Deut- sche	Auslän- derinnen	ins- gesamt	Deut- sche	Auslän- derinnen
Berlin-West									
Tiergarten	985	628	357	23 246	17 307	5 939	42,4	36,3	60 1
Wedding	2 077	1 174	903	39 667	28 198	11 469	52,3	41,6	78 7
Kreuzberg	2 223	1 161	1 062	41 478	28 569	12 909	53 6	40,6	82,3
Charlottenburg	1 656	1 163	493	41 047	32 531	8 516	40,3	35,8	57,9
Spandau	1 888	1 406	482	45 009	37 501	7 508	41,9	37,5	64,2
Wilmersdorf	1 120	871	249	31 171	26 631	4 540	35,9	32,7	54 8
Zehlendorf	696	545	151	18 313	16 111	2 202	38,0	33,8	68,6
Schöneberg	1 671	1 078	593	38 803	30 274	8 529	43,1	35,6	69,5
Steglitz	1 746	1 443	303	40 233	35 527	4 706	43,4	40,6	64,4
Tempelhof	1 646	1 328	318	38 084	33 547	4 537	43,2	39,6	70,1
Neukölln	3 392	2 206	1 186	69 196	54 431	14 765	49,0	40,5	80,3
Reinickendorf	2 102	1 697	405	48 937	43 413	5 524	43,0	39,1	73,3
zusammen	21 202	14 700	6 502	475 139	384 010	91 129	44,6	38,3	71,3
Berlin-Ost									
Mitte	525	459	66	18 571	17 261	1 310	28,3	26,6	50,4
Prenzlauer Berg	1 014	938	76	35 132	33 722	1 410	28,9	27,8	53,9
Friedrichshain	706	643	63	24 620	23 534	1 086	28,6	27,3	58,0
Treptow	579	520	59	19 819	19 186	633	29,2	27,1	93,2
Köpenick	484	435	49	19 693	19 068	625	24,6	22,8	78,4
Lichtenberg	805	691	114	33 800	31 374	2 426	23,8	22,0	47,0
Weißensee	260	248	12	9 840	9 557	283	26,4	26,0	42 4
Pankow	552	513	39	21 883	21 239	644	25,2	24,2	60,6
Marzahn	774	687	87	43 442	41 944	1 498	17,8	16,4	58,1
Hohenschönhausen	653	585	68	30 905	29 965	940	21,1	19,5	72,3
Hellersdorf	1 170	1 142	28	35 062	34 579	483	33,4	33,0	58,0
zusammen	7 522	6 861	661	292 718	281 399	11 319	25,7	24,4	58,4
Berlin insgesamt	28 724	21 561	7 163	767 857	665 419	102 457	37,4	32,4	69,9

1) Lebendgeborene je 1 000 Frauen zwischen 15 und 45 Jahren
 (Quelle: StaLa Berlin)

Tabelle A 1.15 a:
Totgeborene 1980 - 1993 in Berlin
nach Bezirken

Jahr/Bezirk	Tot- geborene insgesamt	je 1 000 Geborene	m.	w.	darunter Ausländer			darunter nicht- ehelich
					zu- sammen	m.	w.	
Berlin-West								
1980	106	5,7	53	53	43	24	19	25
1985	59	3,3	34	25	20	11	9	16
1989	74	3,5	44	30	19	10	9	21
1990	79	3,6	36	43	24	8	16	20
1991	57	2,6	34	23	12	5	7	17
1992	51	2,3	31	20	14	10	4	14
1993	62	2,9	20	42	20	6	14	15
davon:								
Tiergarten	4	4,0	2	2	1	-	1	2
Wedding	8	3,8	2	6	5	1	4	1
Kreuzberg	12	5,4	4	8	7	3	4	4
Charlottenburg	3	1,8	1	2	-	-	-	-
Spandau	4	2,1	-	4	-	-	-	1
Wilmerdorf	3	2,7	1	2	-	-	-	1
Zehlendorf	3	4,3	2	1	1	-	1	-
Schöneberg	4	2,4	2	2	2	-	2	-
Steglitz	4	2,3	2	2	-	-	-	1
Tempelhof	8	4,8	3	5	4	2	2	1
Neukölln	2	0,6	-	2	-	-	-	1
Reinickendorf	7	3,3	1	6	-	-	-	3
Berlin-Ost								
1980	103	5,8	49	54	-	-	-	-
1985	85	4,9	41	44	-	-	-	-
1989	66	3,9	30	36	-	-	-	-
1990	50	3,2	23	27	-	-	-	20
1991	25	2,9	12	13	2	1	1	15
1992	26	3,3	13	13	2	2	-	20
1993	17	2,3	6	11	4	2	2	8
davon:								
Mitte	2	3,8	1	1	1	-	1	1
Prenzlauer Berg	1	1,0	-	1	-	-	-	1
Friedrichshain	1	1,4	-	1	-	-	-	1
Treptow	1	1,7	-	1	-	-	-	-
Köpenick	1	2,1	1	-	1	1	-	1
Lichtenberg	1	1,2	1	-	-	-	-	1
Weißensee	1	3,8	-	1	-	-	-	-
Pankow	1	1,8	-	1	-	-	-	-
Marzahn	1	1,3	-	1	1	-	1	1
Hohenschönhausen	3	4,6	1	2	1	1	-	1
Hellersdorf	4	3,4	2	2	-	-	-	1
Berlin								
1992	77	2,6	44	33	16	12	4	34
1993	79	2,7	26	53	24	8	16	23

(Quelle: StaLa Berlin)

Tabelle A 1.15 b:
Totgeborene 1985 - 1994 in Berlin
nach Bezirken

Jahr/Bezirk	Tot- geborene insgesamt	je 1.000 Geborene	m.	w.	darunter Ausländer			darunter nicht- ehelich
					zu- sammen	m.	w.	
Berlin-West								
1985	59	3,3	34	25	20	11	9	16
1989	74	3,5	44	30	19	10	9	21
1990	79	3,6	36	43	24	8	16	20
1991	57	2,6	34	23	12	5	7	17
1992	51	2,3	31	20	14	10	4	14
1993	62	2,9	20	42	20	6	14	15
1994	75	3,6	35	40	22	13	9	21
davon:								
Tiergarten	4	4,1	2	2	1	1	-	1
Wedding	6	2,9	3	3	1	1	-	2
Kreuzberg	5	2,3	2	3	3	1	2	1
Charlottenburg	4	2,4	2	2	1	-	1	1
Spandau	12	6,3	6	6	4	2	2	2
Wilmersdorf	2	1,8	-	2	1	-	1	1
Zehlendorf	3	4,0	1	2	-	-	-	1
Schöneberg	11	6,5	4	7	3	2	1	4
Steglitz	5	3,0	4	1	2	2	-	2
Tempelhof	4	2,6	1	3	1	-	1	1
Neukölln	14	4,3	8	6	4	3	1	3
Reinickendorf	5	2,3	2	3	1	1	-	2
Berlin-Ost								
1985	85	4,9	41	44	-	-	-	-
1989	66	3,9	30	36	-	-	-	-
1990	50	3,2	23	27	-	-	-	20
1991	25	2,9	12	13	2	1	1	15
1992	26	3,3	13	13	2	2	-	20
1993	17	2,3	6	11	4	2	2	8
1994	30	3,9	17	13	4	3	1	16
davon:								
Mitte	-	-	-	-	-	-	-	-
Prenzlauer Berg	2	1,9	1	1	-	-	-	1
Friedrichshain	3	4,0	1	2	-	-	-	2
Treptow	4	7,4	4	-	1	1	-	3
Köpenick	-	-	-	-	-	-	-	-
Lichtenberg	4	4,7	3	1	-	-	-	1
Weißensee	2	6,7	1	1	-	-	-	1
Pankow	7	12,1	3	4	1	-	1	3
Marzahn	3	4,1	2	1	1	1	-	1
Hohenschönhausen	1	1,5	-	1	-	-	-	-
Hellersdorf	4	3,7	2	2	1	1	-	4
Berlin								
1993	79	2,7	26	53	24	8	16	23
1994	105	3,7	52	53	26	16	10	37

(Quelle: StaLa Berlin)

Tabelle A 1.16:
Durchschnittsalter und durchschnittliches Sterbealter 1993 in Berlin
nach Bezirken und Geschlecht

Bezirk	Durchschnittsalter in Jahren			durchschnittliches Sterbealter in Jahren		
	insgesamt	männlich	weiblich	insgesamt	männlich	weiblich
Berlin-West						
Tiergarten	38,24	35,91	40,50	73,4	65,6	79,5
Wedding	37,71	34,41	39,99	73,3	67,2	78,1
Kreuzberg	34,75	33,26	36,26	71,0	62,9	76,9
Charlottenburg	42,16	39,25	44,75	75,6	69,3	80,0
Spandau	41,45	38,78	43,89	75,4	70,3	79,0
Wilmerdorf	43,96	40,59	46,74	77,2	71,3	80,6
Zehlendorf	43,53	40,38	46,20	79,7	73,9	82,8
Schöneberg	39,09	36,54	41,45	74,2	66,3	79,9
Steglitz	42,81	39,48	45,56	77,9	71,9	81,4
Tempelhof	42,79	39,62	45,53	76,6	71,7	79,8
Neukölln	39,53	37,02	41,86	74,1	68,0	78,7
Reinickendorf	42,17	39,32	44,71	76,6	71,7	80,0
zusammen	40,73	37,95	43,25	75,6	69,5	79,8
Berlin-Ost						
Mitte	37,91	34,98	39,72	70,3	63,6	76,0
Prenzlauer Berg	37,54	34,91	40,04	73,0	67,9	77,0
Friedrichshain	38,02	35,48	40,47	71,6	65,6	76,5
Ireptow	41,63	39,12	43,92	73,9	70,2	77,3
Köpenick	42,30	39,68	44,68	74,6	69,1	78,8
Lichtenberg	40,17	38,15	42,11	71,4	66,3	75,6
Weißensee	41,75	39,01	44,30	74,9	69,7	78,5
Pankow	41,05	38,49	43,31	73,9	69,2	77,5
Marzahn	33,35	32,31	34,36	69,3	63,1	74,4
Hohenschönhausen	32,27	31,32	33,19	72,1	64,7	77,8
Hellersdorf	30,16	29,27	31,01	71,5	64,3	77,5
zusammen	37,36	35,37	39,24	72,6	67,1	77,0
Berlin insgesamt	39,47	36,97	41,77	74,7	68,7	79,0

(Quelle: StaLa Berlin)

Tabelle A 1.17:
Geborene und gestorbene Säuglinge mit einem Geburtsgewicht bis unter 2.500 g 1993 in Berlin
nach Bezirken, Geschlecht und Staatsangehörigkeit

Bezirk	geborene Säuglinge bis unter 2.500 g						gestorbene Säuglinge bis unter 2.500 g					
	insgesamt		Deutsche		Ausländer		insgesamt		Deutsche		Ausländer	
	m.	w.	m.	w.	m.	w.	m.	w.	m.	w.	m.	w.
Berlin-West												
Tiergarten	31	20	22	10	9	10	2	1	1	-	1	1
Wedding	57	87	42	56	15	31	3	2	2	2	1	-
Kreuzberg	67	89	36	49	31	40	2	7	-	5	2	2
Charlottenburg	50	35	41	23	9	12	4	1	1	1	3	-
Spandau	57	67	42	53	15	14	2	2	2	2	-	-
Wilmersdorf	30	28	23	27	7	1	-	3	-	2	-	1
Zehlendorf	30	21	22	12	8	9	3	1	3	1	-	-
Schöneberg	41	56	29	36	12	20	1	2	1	2	-	-
Steglitz	42	62	33	48	9	14	2	-	1	-	1	-
Tempelhof	56	52	50	42	6	10	2	3	2	3	-	-
Neukölln	96	121	73	94	23	27	3	1	3	1	-	-
Reinickendorf	42	55	36	45	6	10	1	1	1	1	-	-
zusammen	599	693	449	495	150	198	25	24	17	20	8	4
Berlin-Ost												
Mitte	12	16	9	12	3	4	-	-	-	-	-	-
Prenzlauer Berg	21	33	21	28	-	5	1	-	1	-	-	-
Friedrichshain	27	20	26	18	1	2	2	2	2	1	-	1
Treptow	17	18	14	16	3	2	3	1	3	1	-	-
Köpenick	11	19	8	14	3	5	-	1	-	-	-	1
Lichtenberg	28	28	23	26	5	2	1	1	1	1	-	-
Weißensee	6	3	6	3	-	-	-	-	-	-	-	-
Pankow	8	20	8	20	-	-	1	1	1	1	-	-
Marzahn	24	27	23	23	1	4	3	1	3	-	-	1
Hohenschönhausen	17	25	15	21	2	4	-	1	-	1	-	-
Hellersdorf	32	35	30	33	2	2	1	-	1	-	-	-
zusammen	203	244	183	214	20	30	12	8	12	5	-	3
Berlin	802	937	632	709	170	228	37	32	29	25	8	7

(Quelle: StaLa Berlin)

Tabelle A 1.18:
Bevölkerung in Berlin 1994, Bevölkerungsvorausberechnung für die Jahre 2000 und 2010

Gebiet	fort- geschriebene Bevölke- rung in 1.000 1994	Vorausberechnung ältere Menschen									
		Gesamt- bevölkerung in 1.000		65 und mehr Jahre			80 und mehr Jahre			Anteil an 65 u.mehr J.	
		2000	2010	absolut in 1.000	Anteil an gesamt in %	absolut in 1.000	Anteil an gesamt in %	absolut in 1.000	Anteil an absolut in 1.000	absolut in 1.000	Anteil an absolut in 1.000
				2000		2010		2000		2010	
Berlin	3.472,0	3.593,3	3.737,4	483,0	13,4	640,7	17,1	127,9	26,5	144,5	22,6
Berlin-West	2.171,0	2.222,8	2.161,2	322,4	14,5	411,8	19,1	94,0	29,2	97,3	23,6
Berlin-Ost	1.301,0	1.370,5	1.353,4	160,6	11,7	228,9	16,9	33,9	21,1	47,2	20,6
Berlin	406,7	510,0	570,9	13,6	2,7	17,3	3,0	2,1	15,4	2,6	15,0
Berlin-West	344,8	409,8	460,3	10,8	2,6	13,7	3,0	1,7	15,7	2,1	15,3
Berlin-Ost	61,9	100,2	110,6	2,8	2,8	3,6	3,3	0,4	14,3	0,5	13,9

darunter Ausländer

(Quelle: Bevölkerungsprognose SenStadtUrm / eigene Berechnungen)

Tabelle A 1.19:
Wohnfläche am 31.12.1993 in Berlin
nach Bezirken

Bezirk	Wohnfläche	
	insgesamt 1.000 qm	je Einwohner qm
Berlin-West		
Tiergarten	3 354	35,7
Wedding	5 258	30,9
Kreuzberg	5 068	32,3
Charlottenburg	7 415	40,4
Spandau	7 191	32,2
Wilmersdorf	6 274	43,0
Zehlendorf	4 167	42,5
Schöneberg	5 946	37,9
Steglitz	7 392	38,4
Tempelhof	6 809	35,7
Neukölln	10 590	33,8
Reinickendorf	9 001	35,8
zusammen	31.12.1993	78 465
	31.12.1992	77 654
Berlin-Ost		
Mitte	2 878	35,1
Prenzlauer Berg	5 356	36,1
Friedrichshain	3 973	36,9
Treptow	3 344	31,4
Köpenick	3 464	31,9
Lichtenberg	4 869	29,1
Weißensee	1 654	31,3
Pankow	3 514	32,7
Marzahn	4 138	25,3
Hohenschönhausen	3 049	25,5
Hellersdorf	3 551	26,3
zusammen	31.12.1993	39 790
	31.12.1992	39 668
Berlin insgesamt	31.12.1993	118 255
	31.12.1992	117 322

(Quelle: StaLa Berlin)

Tabelle A 1.20:
Privathaushalte im April 1994 in Berlin
nach dem monatlichen Haushaltsnettoeinkommen¹⁾

monatliches Nettoeinkommen von ... bis unter ... DM	Privathaushalte insgesamt		weibliche Bezugsperson in 1.000				darunter				darunter										
	in 1.000	in %	Ein-Personen-Haushalte		darunter weiblich		Ein-Personen-Haushalte		darunter weiblich		Ein-Personen-Haushalte		darunter weiblich								
			in 1.000	in %	in 1.000	in %	in 1.000	in %	in 1.000	in %	in 1.000	in %	in 1.000	in %							
Berlin insgesamt	1.842,1	100,0	761,6	100,0	486,6	265,3	100,0	231,9	30,8	47,7	117,0	6,4	106,9	12,4	5,2	13,7	24,8				
unter 1.000	117,0	6,4	62,4	106,9	55,2	14,6	5,5	13,7	13,7	24,8	356,1	19,3	227,8	33,8	192,5	118,3	40,7	56,6			
1.000 - 1.800	356,1	19,3	227,8	290,8	33,8	192,5	44,6	109,0	40,7	56,6	362,7	19,7	194,0	28,4	144,5	86,0	35,2	49,7			
1.800 - 2.500	362,7	19,7	194,0	244,4	28,4	144,5	32,4	71,8	35,2	49,7	348,4	18,9	123,7	15,2	62,2	30,6	23,5	40,4			
2.500 - 3.500	348,4	18,9	123,7	130,4	15,2	62,2	11,5	25,1	23,5	40,4	617,9	33,5	139,0	8,7	25,7	/	/	/			
3.500 und mehr ohne Angabe	617,9	33,5	139,0	75,1	8,7	25,7	/	/	/	/	40,0	2,2	14,8	1,5	6,5	3,1	2,8	43,1			
	40,0	2,2	14,8	12,5	1,5	6,5	1,2	2,8	24,8	43,1	Berlin-West	1.185,3	100,0	503,6	100,0	340,1	192,7	100,0	168,8	32,8	49,6
unter 1.000	69,5	5,9	36,2	62,8	10,7	32,0	8,6	8,0	13,7	25,0	204,3	17,2	130,1	165,3	28,1	109,8	68,4	35,5	64,9	41,4	59,1
1.000 - 1.800	204,3	17,2	130,1	165,3	28,1	109,8	35,5	64,9	41,4	59,1	235,6	19,9	137,4	175,2	29,8	112,4	71,4	37,1	60,5	40,8	53,8
1.800 - 2.500	235,6	19,9	137,4	175,2	29,8	112,4	37,1	60,5	40,8	53,8	228,0	19,2	90,1	108,9	18,5	56,3	29,4	15,3	24,4	27,0	43,3
2.500 - 3.500	228,0	19,2	90,1	108,9	18,5	56,3	15,3	24,4	27,0	43,3	416,8	35,2	98,9	66,8	11,4	24,3	/	/	/	/	/
3.500 und mehr ohne Angabe	416,8	35,2	98,9	66,8	11,4	24,3	/	/	/	/	29,2	2,5	11,0	9,4	1,6	5,3	2,2	1,1	2,0	23,4	37,7
	29,2	2,5	11,0	9,4	1,6	5,3	1,1	2,0	23,4	37,7	Berlin-Ost	656,8	100,0	258,0	100,0	146,4	72,6	100,0	63,0	26,7	43,0
unter 1.000	47,5	7,2	26,2	44,1	16,2	23,1	6,0	8,3	13,6	25,5	151,8	23,1	97,7	125,5	46,2	82,7	50,0	68,9	44,3	39,8	53,6
1.000 - 1.800	151,8	23,1	97,7	125,5	46,2	82,7	68,9	44,3	39,8	53,6	127,1	19,4	56,5	69,2	25,5	32,1	14,5	20,0	11,3	21,0	35,2
1.800 - 2.500	127,1	19,4	56,5	69,2	25,5	32,1	20,0	11,3	21,0	35,2	120,4	18,3	33,7	21,6	7,9	/	/	/	/	/	/
2.500 - 3.500	120,4	18,3	33,7	21,6	7,9	/	/	/	/	/	199,1	30,3	40,1	/	/	/	/	/	/	/	/
3.500 und mehr ohne Angabe	199,1	30,3	40,1	/	/	/	/	/	/	/	10,8	1,6	3,8	3,1	1,2	1,0	1,0	1,4	0,9	32,3	75,0
	10,8	1,6	3,8	3,1	1,2	1,0	1,4	0,9	32,3	75,0											

1) Ergebnisse des Mikrozensus; Abweichungen bei der Summierung sind in der Berechnungsmethode begründet.
 / = Wert nicht sicher genug (< 5,0)
 (Quelle: StatLa Berlin)

Tabelle A 1 21:

Empfänger von „Hilfe zum Lebensunterhalt“ außerhalb von Einrichtungen 1993 sowie Empfänger von Wohngeld am 31.12.1993 in Berlin nach Bezirken

Bezirk	Empfänger von Hilfe zum Lebensunterhalt		Empfänger von Wohngeld			
	ins- gesamt	je 1.000 Einwohner 1)	ins- gesamt	je 1.000 Einwohner 2)	spitz berechnetem Wohngeld	pauscha- liertem Wohngeld
Berlin-West						
Tiergarten	13 915	147,7	5 678	60,5	2 462	3 216
Wedding	18 210	107,3	9 714	57,0	4 743	4 971
Kreuzberg	19 622	125,3	13 872	88,4	5 524	8 348
Charlottenburg	12 015	65,3	9 573	52,1	3 461	6 112
Spandau	12 453	55,8	6 606	29,6	4 014	2 592
Wilmersdorf	4 179	28,7	4 811	33,0	2 473	2 338
Zehlendorf	3 687	37,7	1 685	17,2	865	820
Schöneberg	12 844	81,8	9 692	61,8	3 461	6 231
Steglitz	9 044	47,1	6 265	32,6	3 013	3 252
Tempelhof	10 029	52,8	7 076	37,1	3 569	3 507
Neukölln	29 212	93,4	20 931	66,8	7 384	13 547
Reinickendorf	13 065	52,1	10 674	42,5	5 276	5 398
West-Staaken 3)	x	x	67	18,4 4)	56	11
Hauptfürsorgestelle	x	x	107	0,0 6)	-	107
ZSA 5)	x	x	445	0,2 6)	-	445
zusammen	158.275	72,9	107 196	49,2	46 301	60 895
Berlin-Ost						
Mitte	7 099	86,2	7 319	89,3	6 219	1 100
Prenzlauer Berg	9 844	66,7	18 301	123,5	15 657	2 644
Friedrichshain	5 869	54,6	11 278	104,7	9 774	1 504
Treptow	3 444	32,5	8 997	84,4	7 458	1 539
Köpenick	5 566	51,4	8 269	76,0	7 486	783
Lichtenberg	7 479	44,6	14 728	88,1	12 638	2 090
Weißensee	3 168	60,8	4 829	91,4	4 325	504
Pankow	4 442	41,3	7 052	65,7	6 215	837
Marzahn	5 739	34,9	10 445	63,9	8 967	1 478
Hohenschönhausen	5 622	47,0	7 480	62,6	6 887	593
Hellersdorf	8 074	60,2	9 721	71,9	7 975	1 746
ZSA 5)	x	x	31	0,0 7)	-	31
zusammen	66 346	51,1	108.450	83,5	93 601	14 849
ZSA 5)	75	0,0	x	x	x	x
Berlin insgesamt	224 696	64,7	215.646	62,0	139 902	75 744

1) Durchschnittsbevölkerung

2) Fortgeschriebene Bevölkerung am Jahresende

3) Beitrittsgebiet

4) Bevölkerung West-Staaken

5) Zentralsozialhilfestelle für Asylbewerber

6) Bevölkerung Berlin-West

7) Bevölkerung Berlin-Ost

(Quelle: StaLa Berlin)

Tabelle A 1 22:
Bevölkerung am Ort der Hauptwohnung im April 1993 in Berlin
nach allgemeinbildendem Schulabschluß, beruflichem Ausbildungsabschluß und Bezirken¹⁾

Bezirk	Bevölkerung insgesamt	darunter mit Abschluß an einer					
		Haupt-(Volks-) schule		Fachhoch- schule		Hoch- schule	
		absolut	in %	absolut	in %	absolut	in %
in 1 000							
Berlin-West							
Tiergarten	94,3	28,9	30,6	2,2	2,3	7,5	8,0
Wedding	169,4	60,5	35,7	2,6	1,5	4,1	2,4
Kreuzberg	156,6	47,4	30,3	2,9	1,9	12,9	8,2
Charlottenburg	184,2	53,3	28,9	5,0	2,7	20,0	10,9
Spandau	223,0	79,4	35,6	5,2	2,3	6,1	2,7
Wilmerdorf	145,5	30,2	20,8	5,7	3,9	17,3	11,9
Zehlendorf	97,8	17,3	17,7	3,4	3,5	13,7	14,0
Schöneberg	156,9	36,6	23,3	3,6	2,3	19,5	12,4
Steglitz	191,9	52,1	27,1	7,8	4,1	21,2	11,0
Tempelhof	190,1	62,2	32,7	6,3	3,3	9,7	5,1
Neukölln	312,3	109,7	35,1	6,1	2,0	11,9	3,8
Reinickendorf	250,4	89,4	35,7	8,8	3,5	12,0	4,8
zusammen	2.172,4	667,0	30,7	59,7	2,7	156,0	7,2
Berlin-Ost							
Mitte	82,5	13,1	15,9	1,9	2,3	16,6	20,1
Prenzlauer Berg	147,7	37,7	25,5	2,6	1,8	15,5	10,5
Friedrichshain	107,3	21,1	19,7	4,1	3,8	13,5	12,6
Treptow	105,8	29,0	27,4	2,9	2,7	15,0	14,2
Köpenick	106,5	30,2	28,4	3,8	3,6	8,2	7,7
Lichtenberg	166,1	36,8	22,2	4,3	2,6	22,4	13,5
Weißensee	51,9	12,9	24,9	1,3	2,5	5,8	11,2
Pankow	107,7	22,6	21,0	2,0	1,9	12,3	11,4
Marzahn	164,9	20,6	12,5	4,4	2,7	20,2	12,2
Hohenschönhausen	117,1	19,2	16,4	2,6	2,2	14,9	12,7
Hellersdorf	133,9	15,7	11,7	1,9	1,4	12,6	9,4
zusammen	1.291,4	259,0	20,1	31,7	2,5	157,1	12,2
Berlin insgesamt	3 463,8	926,0	26,7	91,4	2,6	313,2	9,0

1) Ergebnis des Mikrozensus
 (Quelle: StaLa Berlin)

Tabelle A 1.23:
Arbeitslose und Arbeitslosenquote¹⁾ in Berlin 1991 - 1994

Jahres- durch- schnitt	Arbeitslose										
	insgesamt		darunter					davon			
			Ausländer		Jugendliche unter 20 Jahren		Schwer- behinderte 2)	Männer		Frauen	
	absolut	Quote	absolut	Quote	absolut	Quote	absolut	absolut	Quote	absolut	Quote
Berlin-West											
1991	92 908	9,4	17 030	14,5	2 654	10,1	5 191	54 711	18,1	38 196	8,5
1992	109 037	11,1	23 409	19,8	3 193	13,6	5 989	63 447	12,8	45 598	10,1
1993	120 884	12,3	26 743	21,6	2 960	14,1	6 584	70 245	13,2	50 639	11,2
1994	129 691	13,3	28 776	22,3	2 890	14,8	6 850	75 349	14,4	54 343	12,0
Berlin-Ost											
1991	87 045	12,2	1 878	..	3 352	..	2 283	41 559	11,5	45 486	12,8
1992	98 055	14,3	3 154	..	2 985	..	3 108	44 962	12,8	53 060	16,0
1993	83 040	13,7	3 651	..	1 963	9,1	2 575	37 743	12,2	45 296	15,3
1994	80 438	13,0	2 947	..	1 348	7,2	1 977	36 956	11,8	43 482	14,2

1) Arbeitslose in % der abhängigen zivilen Erwerbspersonen in Berlin-West Stand 30.6.1991, in Berlin-Ost Stand 30.11.1990

2) Aufgrund fehlender Bezugszahl kann keine Quote berechnet werden
 (Quelle: Landesarbeitsamt Berlin-Brandenburg)

Tabelle A 1.24:
Erwerbstätigenquote¹⁾ 1993 in Berlin
nach Bezirken und Geschlecht

Bezirk	Erwerbstätige		Frauen		Männer	
	ins- gesamt	Erwerbstätigen- quote	zu- sammen	Erwerbstätigen- quote	zu- sammen	Erwerbstätigen- quote
	in 1.000	in %	in 1.000	in %	in 1.000	in %
Berlin-West						
Iergarten	42,0	61,0	18,8	57,5	23,1	63,9
Wedding	76,4	63,1	31,9	55,8	44,4	69,5
Kreuzberg	70,2	60,7	29,5	53,8	40,8	67,1
Charlottenburg	83,4	63,3	37,0	56,8	46,4	69,6
Spandau	103,0	66,7	43,8	57,6	59,2	75,5
Wilmersdorf	74,0	72,4	35,3	67,8	38,7	77,2
Zehlendorf	43,1	65,3	18,3	54,3	24,9	77,1
Schöneberg	80,9	70,6	38,3	68,6	42,6	72,6
Steglitz	89,7	68,0	40,7	60,1	49,0	76,3
Tempelhof	83,6	64,0	35,8	54,4	47,9	73,8
Neukölln	135,3	61,0	59,0	54,6	76,3	67,1
Reinickendorf	114,8	66,5	51,5	60,1	63,3	72,7
zusammen	996,4	65,1	440,0	58,3	556,5	71,6
Berlin-Ost						
Mitte	36,6	61,0	17,3	57,9	19,3	64,0
Prenzlauer Berg	72,3	67,0	32,9	62,9	39,4	70,8
Friedrichshain	50,3	65,0	22,8	61,2	27,4	68,2
Treptow	50,1	67,0	23,3	62,3	26,8	71,7
Köpenick	44,7	58,7	20,0	52,6	24,8	65,1
Lichtenberg	80,2	63,9	38,6	63,2	41,6	64,6
Weißensee	26,3	70,4	12,5	68,2	13,8	72,5
Pankow	48,5	63,9	23,1	60,0	25,4	67,9
Marzahn	82,9	70,3	38,3	65,0	44,6	75,5
Hohenschönhausen	57,3	68,8	27,5	66,9	29,8	70,6
Hellersdorf	64,7	72,7	30,7	68,0	34,0	77,5
zusammen	614	66,4	287,2	62,7	326,8	69,9
Berlin insgesamt	1610,4	65,5	727,1	60,0	883,3	71,0

1) Anteil der Erwerbstätigen im Alter von 15 bis unter 65 Jahren an der Bevölkerung in der Alters- und Geschlechtsgruppe
(Quelle: StaLa Berlin)

Kapitel 2 - Geburten und Schwangerschaftsabbrüche

Tabelle A 2.1:
Entbindungen und Geborene 1993 in Berlin
 (Ereignisprinzip)

Entbindungen, Geborene, Sterbefälle	ins- gesamt	in Krankenhäusern				außerklinisch			
		zu- sam- men	städti- sche/Uni- versität	freige- mein- nützige	pri- vate	zu- sam- men	in der Woh- nung	in ärzt- licher Praxis	an an- derem Ort
Berlin									
Entbindungen	28 661	27 779	18 163	9 139	477	882	294 1)	258	330
%	100	96,9	63,4	31,9	1,7	3,1	1 0	0,9	1,2
darunter Ausländerinnen	7 354	7 320	5 500	1 777	43	34	9	17	8
Berlin-West									
Entbindungen	21 313	20 570	13 424	6 669	477	743	236	258	249
%	100	96,5	63,0	31,3	2,2	3,5	1,1	1,2	1,2
darunter Ausländerinnen	6 702	6 702	5 106	1 553	43				
Berlin-Ost									
Entbindungen	7 348	7 209	4 739	2 470	-	139	58 1)	-	81
%	100	98,1	64,5	33,6	-	1,9	0,8	-	1,1
darunter Ausländerinnen	618	618	394	224	-				
Berlin									
Geborene	29 048	28 166	18 483	9 200	483	882	294	258	330
%	100	97,0	63,6	31,7	1,7	3,0	1,0	0,9	1 1
von den Geborenen waren									
Lebendgeborene	28 964	28 083	18 421	9 180	482	881	293	258	330
Totgeborene	84	83	62	20	1	1	1	-	-
darunter Kinder aus									
Zwillingsgeburten									
Lebendgeborene	710	710	580	118	12	-	-	-	-
Totgeborene	5	5	5	-	-	-	-	-	-
sonstigen Mehrlingsgeburten									
Lebendgeborene	45	45	42	3	-	-	-	-	-
Totgeborene	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Müttersterbefälle	4	4	2	2	-	-	-	-	-
darunter Ausländerinnen	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Totgeborene und Sterbefälle									
von Neugeborenen bis ein- schließlich 7. Lebenstag	134	133	105	27	1	1	1	-	-

1) darunter 3 Hausgeburten, die im Umland von Berlin stattfanden
 (Quelle: SenGes)

Tabelle A 2.2:
Entbindungen in Krankenhäusern 1993 in Berlin
(Ereignisprinzip)

Entbindungen in Krankenhäusern	Berlin	Berlin-West	Berlin-Ost
klinische Entbindungen insgesamt	27.779	20 570	7 209
darunter Ausländerinnen	7.320	6.702	618
darunter sog. 'ambulante Entbindungen'	1.359	1.331	28
davon Erstgebärende	13.877	10 248	3 629
darunter Ausländerinnen	3.023 1)	2.743	280 1)
Zweit- und Mehrgebärende	13 902	10.322	3.580
darunter Ausländerinnen	4.193 1)	3 959	234 1)
darunter mit fieberhaftem Wochenbettverlauf			
nach spontaner Geburt	60	53	7
darunter Puerperalfieber	4	4	-
nach operativer Entbindung	79	71	8
darunter Puerperalfieber	8	8	-
Querlagen	112	78	34
sonstige gebärfähige Lagen	98	92	6
Beckenendlagen	1 292	957	335
Mehrlingsentbindungen (in Gesamtzahl der Entbindungen enthalten)	373	287	86
Müttersterbefälle	4	4	-
darunter Ausländerinnen	-	-	-
weitere Komplikationen	insgesamt	darunter mit Fieber	
		septisch	sonstiges
Sectio	3 898	4	57
manuelle Lösungen / Nachtastungen	1.085	-	5
Blutungen über 1 000 ml	306	-	4
Vakuum	1 749	-	16
Forceps	1.124	1	1
innere Wendungen / Extraktionen	8	-	-
vaginale Beckenendlagegeburt	294	-	-

1) ohne 104 Ausländerinnen

(Quelle: SenGes)

Tabelle A 2.3:
Außerklinische Entbindungen 1993 in Berlin
(Ereignisprinzip)

außerklinische Entbindungen	in der Wohnung		in ärztlicher Praxis	an anderem Ort	insgesamt
	absolut	%			
insgesamt	294	100	258	330	882
darunter Ausländerinnen	9		17	8	34
darunter Mehrlingsentbindungen	-		-	-	-
davon Erstgebärende	102		146	195	443
darunter Ausländerinnen	2		11	3	16
Zweit- und Mehrgebärende	192		112	135	439
darunter Ausländerinnen	7		6	5	18
darunter mit fieberhaftem Wochenbettverlauf					
nach spontaner Geburt	2		-	-	-
darunter Puerperalfieber	-		-	-	-
nach operativer Entbindung	-		-	-	-
darunter Puerperalfieber	-		-	-	-
Müttersterbefälle	-		-	-	-
darunter Ausländerinnen	-		-	-	-
Die Entbindungen fanden in folgenden Bezirken statt:					
Mitte	5	1,7	-	-	5
Tiergarten	16	5,4	-	-	16
Wedding	9	3,1	-	-	9
Prenzlauer Berg	16	5,4	-	45	61
Friedrichshain	12	4,1	-	-	12
Kreuzberg	81	27,6	-	-	81
Charlottenburg	17	5,8	-	203	220
Spandau	6	2,0	-	-	6
Wilmersdorf	7	2,4	-	46	53
Zehlendorf	4	1,4	135	-	139
Schöneberg	24	8,2	-	-	24
Steglitz	21	7,1	123	-	144
Tempelhof	5	1,7	-	-	5
Neukölln	41	13,9	-	-	41
Treptow	1	0,3	-	-	1
Köpenick	4	1,4	-	-	4
Lichtenberg	2	0,7	-	-	2
Weißensee	-	-	-	-	-
Pankow	1	0,3	-	-	1
Reinickendorf	5	1,7	-	-	5
Marzahn	1	0,3	-	-	1
Hohenschönhausen	6	2,0	-	36	42
Hellersdorf	7	2,4	-	-	7
Berlin-West	236	80,3	258	249	743
Berlin-Ost	55	18,7	-	81	136
1)	3	1,0	-	-	3
Entbindungen, die in der Wohnung oder 'an anderem Ort' begonnen, wegen Komplikationen jedoch im Krankenhaus beendet wurden					129
Mitwirkung der Hebamme/des Entbindungspflegers bei einer Entbindung im Krankenhaus					
- mit einem stationärem Aufenthalt bis höchstens 24 Std. nach der Geburt					100
- mit einem längeren stationären Aufenthalt					235

1) 3 der gemeldeten Hausgeburten fanden außerhalb Berlins statt
(Quelle: SenGes)

Tabelle A 2.4:
Entbindungen insgesamt, darunter außerklinische Entbindungen nach dem Ort, 1980 - 1989 in Berlin-West, 1990 - 1993 in Berlin
(Ereignisprinzip)

Jahr	Entbindungen		darunter außerklinische Entbindungen								Entbindungen, die außerhalb des Krankenhauses begonnen, wegen Komplikationen jedoch im Krankenhaus beendet wurden	
	absolut	je 10.000 Frauen im Alter von 15 bis unter 45 Jahren	absolut	% von Sp. 2	davon						absolut	% von Spalten 4 und 12
					in der Wohnung		in ärztlicher Praxis		an anderem Ort			
					absolut	% von Sp. 2	absolut	% von Sp. 2	absolut	% von Sp. 2		
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13
Berlin												
1990	37 103	496,2	895 2)	2,4	242	0,7	193	0,5	293	0,8	118	13,9 4)
1991	30 502	403,1	787 3)	2,6	272	0,9	150	0,5	276	0,9	129	15,6 4)
1992	29 537	386,7	767	2,6	276	0,9	219	0,7	272	0,9	138	15,2
1993	28 661	373,2	882	3,1	294	1,0	258	0,9	330	1,2	129	12,8
Berlin-West												
1980	18 306	472,3	312	1,7	312	1,7	-	-	-	-	203	39,4
1981	18 619	479,6	321	1,7	321	1,7	-	-	-	-	162	33,5
1982	18 351	473,6	231	1,3	231	1,3	-	-	-	-	98	29,8
1983	17 490	454,1	259	1,5	259	1,5	-	-	-	-	127	32,9
1984	17 313	451,3	220	1,3	220	1,3	-	-	-	-	108	32,9
1985	17 605	457,4	515	2,9	238	1,4	277	1,6	-	-	98	16,0
1986	18 362	470,9	459	2,5	183	1,0	275	1,5	1	0,0	103	18,3
1987	19 210	444,2	466	2,4	167	0,9	196	1,0	103	0,5	123	20,9
1988	20 627	470,0	596	2,9	178	0,9	227	1,1	191	0,9	125	17,3
1989	20 875	463,7	624	3,0	193	0,9	200	1,0	231	1,1	124	16,6
1990	21 971	473,7	728	3,3	242	1,1	193	0,9	293	1,3	118	13,9
1991	21 566	458,0	693	3,2	267	1,2	150	0,7	276	1,3	129	15,7
1992	21 798	459,2	706	3,2	236	1,1	219	1,0	251	1,2	1)	1)
1993	21 313	448,4	743	3,5	236	1,1	258	1,2	249	1,2	1)	1)
Berlin-Ost												
1990	15 132	532,8	167 2)	1,1	-	-	-	-	-	-	-	-
1991	8 936	312,7	94 3)	1,1	5	0,06	-	-	-	-	-	-
1992	7 739	267,7	61	0,8	40	0,5	-	-	21	0,3	1)	1)
1993	7 348	251,0	139	1,9	58	0,8	-	-	81	1,1	1)	1)

1) Erfassung nicht nach Berlin-West und -Ost getrennt
 2) einschließlich 167 von Krankenhäusern in Berlin-Ost gemeldete Hausgeburten
 3) einschließlich 89 von Krankenhäusern in Berlin-Ost gemeldete Hausgeburten
 4) bezogen auf die außerklinischen Entbindungen ohne die von Krankenhäusern in Berlin-Ost gemeldeten Hausgeburten
 (Quelle: SenGes)

Tabelle A 2.5:

Entbindungen insgesamt, darunter in Krankenhäusern, „ambulant“ und außerklinisch, 1980 - 1989 in Berlin-West, 1990 - 1993 in Berlin
(Ereignisprinzip)

Jahr	Entbindungen										
	ins- gesamt	je 10 000 Frauen im Alter von 15 bis unter 45 Jahren	in Krankenhäusern					außerklinisch		außerklinisch und "ambulant" 2)	
			absolut	% von Sp. 2	darunter "ambulant" 1)			absolut	% von Sp. 2	absolut	% von Sp. 2
					absolut	% von Sp. 4	% von Sp. 2				
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
Berlin											
1990	37 103	496,2	36 208 2)	97,6	1 224	3,4	3,3	895 4)	2,4	2 119	5,7
1991	30 502	403,1	29 715 3)	97,4	1 413	4,8	4,6	787 5)	2,6	2 200	7,2
1992	29 537	386,7	28 770	97,4	1 291	4,5	4,4	767	2,6	2 058	7,0
1993	28 661	373,2	27 779	96,9	1 359	4,9	4,7	882	3,1	2 241	7,8
Berlin-West											
1980	18 306	472,3	17 994	98,3	297	1,7	1,6	312	1,7	609	3,3
1981	18 619	479,6	18 298	98,3	469	2,6	2,5	321	1,7	790	4,2
1982	18 351	473,6	18 120	98,7	681	3,8	3,7	231	1,3	912	5,0
1983	17 490	454,1	17 231	98,5	766	4,4	4,4	259	1,5	1 025	5,9
1984	17 313	451,3	17 093	98,7	737	4,3	4,3	220	1,3	957	5,5
1985	17 605	457,4	17 090	97,1	807	4,7	4,6	515	2,9	1 322	7,5
1986	18 362	470,9	17 903	97,5	857	4,8	4,7	459	2,5	1 316	7,2
1987	19 210	444,2	18 744	97,6	1 003	5,4	5,2	466	2,4	1 469	7,6
1988	20 627	470,0	20 031	97,1	938	4,7	4,5	596	2,9	1 534	7,4
1989	20 875	463,7	20 251	97,0	1 208	6,0	5,8	624	3,0	1 832	8,8
1990	21 971	473,7	21 243	96,7	1 224	5,8	5,6	728	3,3	1 952	8,9
1991	21 566	458,0	20 873	96,8	1 412	6,8	6,5	693	3,2	2 105	9,8
1992	21 798	459,2	21 092	96,8	1 259	6,0	5,8	706	3,2	1 965	9,0
1993	21 313	448,4	20 570	96,5	1 331	6,5	6,2	743	3,5	2 074	9,7
Berlin-Ost											
1990	15 132	532,8	14 965 2)	98,9	-	-	-	167 4)	1,1	167	1,1
1991	8 936	312,7	8 842 3)	98,9	1	0,0	0,0	94 5)	1,1	95	1,1
1992	7 739	267,7	7 678	99,2	32	0,4	0,4	61	0,8	93	1,2
1993	7 348	251,0	7 209	98,1	28	0,4	0,4	139	1,9	167	2,3

1) Entbindung, nach der die Frau die Klinik innerhalb von 24 Stunden wieder verlassen hat

2) ohne 167 von Krankenhäusern in Berlin-Ost gemeldete Hausgeburten

3) ohne 89 von Krankenhäusern in Berlin-Ost gemeldete Hausgeburten

4) einschließlich 167 von Krankenhäusern in Berlin-Ost gemeldete Hausgeburten (in Spalte 4 nicht enthalten)

5) einschließlich 89 von Krankenhäusern in Berlin-Ost gemeldete Hausgeburten (in Spalte 4 nicht enthalten)

(Quelle: SenGes)

Tabelle A 2.6:**Vorsorge bei Schwangeren und Betreuung von Wöchnerinnen durch freiberuflich tätige Hebammen/
Entbindungspfleger 1993 in Berlin
(Ereignisprinzip)****Betreuung von Frauen während der Schwangerschaft zur Vorbereitung**

auf eine von der Hebamme/dem Entbindungspfleger im Berichtsjahr selbst durchgeführte Entbindung	
- in der Wohnung (Hausentbindung)	292
- in ärztlicher Praxis bzw. an anderem Ort (ausgenommen Krankenhaus)	414
auf eine von der Hebamme/dem Entbindungspfleger im Berichtsjahr nicht selbst durchgeführte Entbindung	
- in der Wohnung (Hausentbindung)	32
- in ärztlicher Praxis bzw. an anderem Ort (ausgenommen Krankenhaus)	153
auf eine im Krankenhaus durchgeführte Entbindung	
- mit einem stationären Aufenthalt bis höchstens 24 Stunden nach der Geburt	1 023 1)
- mit einem längeren stationären Aufenthalt	2 799

Überwachung des Wochenbettverlaufs

nach einer von der Hebamme/dem Entbindungspfleger im Berichtsjahr selbst durchgeführten Entbindung	
- in der Wohnung (Hausentbindung)	255
- in ärztlicher Praxis bzw. an anderem Ort (ausgenommen Krankenhaus)	434
nach einer von der Hebamme/dem Entbindungspfleger im Berichtsjahr nicht selbst durchgeführten Entbindung	
- in der Wohnung (Hausentbindung)	29
- in ärztlicher Praxis bzw. an anderem Ort (ausgenommen Krankenhaus)	145
nach einer im Krankenhaus durchgeführten Entbindung	
- mit einem stationären Aufenthalt bis höchstens 24 Stunden nach der Geburt	1 616 2)
- mit einem längeren stationären Aufenthalt	3 956

1) darunter 73 von der Hebamme selbst durchgeführte Entbindungen

2) darunter 108 von der Hebamme selbst durchgeführte Entbindungen

(Quelle: SenGes)

Tabelle A 2.7:
Geborene 1993 in Berlin
(Ereignisprinzip)

Gewicht von ... bis unter ... g	Geborene						Lebendgeborene						Totgeborene											
	insgesamt			davon			insgesamt			davon			insgesamt			davon								
	dar. Ausl.	männl.	weibl.	unbekannt	ehei.	nicht-ehei.	insgesamt	ohne Angaben zu 2)	dar. Ausl.	männl.	weibl.	ehehch	nicht-ehehch	insgesamt	ohne Angaben zu 2)	dar. Ausl.	männl.	weibl.	ehehch	nicht-ehehch				
in Krankenhäusern Geborene																								
unter 500	29	12	16	12	1	20	8	29	1	12	11	9	5	3										
500 - 1.000	107	38	41	58	8	64	21	107	22	38	25	39	10	11										
1.000 - 1.500	214	63	109	94	11	125	59	192	28	60	66	46	26	26										
1.500 - 2.500	1.579	442	711	826	42	1.031	404	1.548	144	438	477	530	176	221										
2.500 u.mehr	26.234	6.775	13.311	12.408	515	18.633	6.065	26.207	1.536	6.775	9.634	8.977	3.133	2.927										
unbekannt	3	104	-	-	3	566	590	-	-	-	-	-	-	3										
insgesamt	28.166 3)	7.434	14.188	13.398	580	20.439	7.147	28.083	1.731	7.323	10.213	9.601	3.350	3.188										
Berlin-West	20.869 3)	6.799	10.747	10.122	-	16.975	3.894	20.807	-	6.792	8.708	8.217	2.015	1.867										
Berlin-Ost	7.297	635	3.441	3.276	580	3.464	3.253	7.276	1.731	531	1.505	1.384	1.335	1.321										
außerklinisch Geborene																								
unter 500	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-										
500 - 1.000	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-										
1.000 - 1.500	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-										
1.500 - 2.500	2	-	-	2	-	1	1	2	-	-	-	1	1	1										
2.500 u.mehr	880	22	441	439	-	440	440	879	22	223	217	218	218	221										
insgesamt	882	22	441	441	-	441	441	881	-	22	223	218	218	222										
Geborene aus Mehrlingsgeburten / Sterbefälle von Kindern																								
												in Krankenhäusern						außerklinisch Berlin						
												Berlin			Berlin-West			Berlin-Ost						
Geborene aus Zwillingsgeburten												710			542			168						
Lebendgeborene												5 3)			5									
Totgeborene												45			39			6						
sonstigen Mehrlingsgeburten																								
Lebendgeborene																								
Totgeborene																								
Sterbefälle																								
ante partum (unter "Totgeborene" enthalten)																								
73												53			20									
sub partu (unter "Totgeborene" enthalten)																								
10												9			1									
post partum (bis zum 7. Lebenstag)																								
50												43			7									
insgesamt																								
133												105			28									

1) ohne 580 in Krankenhäusern in Berlin-Ost Geborene (Quelle: SenGes)
2) Staatsangehörigkeit, Geschlecht, Legitimität
3) + 1 Fehlgeburt

Tabelle A 2.8:
Untergewichtig Geborene 1982 - 1990 in Berlin-West, 1991 - 1993 in Berlin
(Ereignisprinzip)

Jahr	in Krankenhäusern Geborene						außerklinisch		
	Lebendgeborene			Totgeborene			Lebendgeborene		
	insgesamt	unter 2.500 g		insgesamt	unter 2.500 g		insgesamt	unter 2.500 g	
absolut		%	absolut		%	absolut		%	
Berlin-West									
1982	18 237	1 338	7,3	83	54	65,1	231	2	0,9
1983	17 316	1 251	7,2	87	53	60,9	259	4	1,5
1984	17 214	1 246	7,2	69	42	60,9	220	3	1,4
1985	17 210	1 252	7,3	61	40	65,6	515	8	1,6
1986	18 038	1 310	7,3	72	46	63,9	459	11	2,4
1987	18 897	1 448	7,7	71	41	57,7	466	1	0,2
1988	20 217	1 473	7,3	66	37	56,1	597	6	1,0
1989	20 409	1 426	7,0	72	43	59,7	625	-	-
1990	21 452	1 447	6,7	76	40	52,6	727	-	-
Berlin									
1991	30 080	2 004	6,7	76	54	71,1	699	4	0,6
1992	27 356 ¹⁾	1 755	6,4	57 ²⁾	34	59,6	769	5	0,7
1993	28 083	1 876	6,7	80 ³⁾	53	66,3	881	2	0,2

- 1) ohne 1 720 Lebendgeborene ohne Angaben zum Geburtsgewicht
 - 2) ohne 10 Totgeborene ohne Angaben zum Geburtsgewicht
 - 3) ohne 3 Totgeborene ohne Angaben zum Geburtsgewicht
- (Quelle: SenGes)

Tabelle A 2.9:
Geborene nach Legitimität 1990 - 1993 in Berlin
(Ereignisprinzip)

Jahr	Geborene in Berlin			in Krankenhäusern Geborene						außerklinisch Geborene		
	insgesamt	darunter nichtehelich		zusammen	darunter nichtehelich		zusammen	darunter nichtehelich		zusammen	darunter nichtehelich	
		absolut	% 1)		absolut	% 1)		absolut	% 1)		absolut	% 1)
1990	37 534 ²⁾	8 415	26,9	21 528 ³⁾	4 291	19,9	15 278 ⁴⁾	3 779	41,8	728	345	47,4
1991	30 863 ⁵⁾	7 899	27,3	21 158 ⁶⁾	4 170	19,7	9 006 ⁷⁾	3 398	47,8	699 ⁸⁾	331	49,0
1992	29 915 ⁹⁾	7 204	25,6	21 375	3 907	18,3	7 771 ⁹⁾	2 951	48,9	769	346	45,0
1993	29 048 ¹⁰⁾	7 588	26,7	20 869	3 894	18,7	7 297 ¹⁰⁾	3 253	48,4	882	441	50,0

- 1) bezogen auf die Geborenen mit Legitimitätsangabe
 - 2) bis 10) einschließlich ... Geborener ohne Angabe zur Legitimität
 - 2) 6 245 4) 6 243 6) 1 8) 24 10) 580
 - 3) 2 5) 1 923 7) 1 898 9) 1 733
- (Quelle: SenGes)

Tabelle A 2.10:
Neugeborene mit Fehlbildungen 1993 in Berlin
(Ereignisprinzip)

Geschlecht, Legitimität	Geborene	Lebendgeborene			Totgeborene
		zusammen	rechtzeitig Geb.	Frühgeborene	
männlich	318	315	266	49	3
davon ehelich	195	193	164	29	2
nichtehelich	83	83	66	17	-
unbekannt	40	39	36	3	1
weiblich	222	220	190	30	2
davon ehelich	135	133	116	17	2
nichtehelich	50	50	43	7	-
unbekannt	37	37	31	6	-
insgesamt					
absolut	540 1)	535 1)	456 1)	79	5
% der Geborenen	1,9 2)	1,8 3)			60 4)

1) darunter 8 Kinder von außerklinischen Entbindungen

2) in % der 1993 in Berlin Geborenen

3) in % der 1993 in Berlin Lebendgeborenen

4) in % der 1993 in Berlin Totgeborenen

(Quelle: SenGes)

Tabelle A 2.11:
Neugeborene mit Fehlbildungen 1959 - 1990 in Berlin-West, 1991 - 1993 in Berlin
(Ereignisprinzip)

Jahr	Geborene mit Fehlbildungen		Lebendgeborene mit Fehlbildungen						Totgeborene mit Fehlbildungen	
	ab-solut	in % der Geborenen	ab-solut	in % der Lebendgeborenen	davon				ab-solut	in % der Totgeborenen
					männlich		weiblich			
				ab-solut	% 1)	ab-solut	% 2)			
Berlin-West										
1959	175	0,8	161	0,8	89	0,8	72	0,7	14	4,5
1960	206	0,9	179	0,8	112	1,0	67	0,6	27 3)	8,3
1961	202	0,9	172	0,7	88	0,7	84	0,7	30	10,2
1962	264	1,1	233	1,0	132	1,1	101	0,9	31	9,9
1963	204	0,8	189	0,7	110	0,8	79	0,6	15	4,6
1964	355	1,3	330	1,2	182	1,3	148	1,1	25	8,2
1965	333	1,3	294	1,1	168	1,3	126	1,0	39	13,3
1966	233	0,9	213	0,8	136	1,0	77	0,6	20	7,0
1967	270	1,1	253	1,0	143	1,1	110	0,9	17	7,2
1968	228	1,0	213	0,9	134	1,1	79	0,7	15	6,9
1969	216	1,0	204	1,0	116	1,1	88	0,8	12	5,3
1970	206	1,0	194	1,0	109	1,1	85	0,9	12	7,1
1971	248	1,2	231	1,1	127	1,2	104	1,1	17	8,9
1972	204	1,1	193	1,0	119	1,2	74	0,8	11	7,7
1973	189	1,1	176	1,0	104	1,2	72	0,9	13	9,6
1974	212	1,2	203	1,1	114	1,2	89	1,0	9	6,9
1975	238	1,3	231 4)	1,3	138	1,5	91	1,1	7	5,3
1976	213	1,2	197	1,1	109	1,2	88	1,0	16	14,0
1977	258	1,6	239	1,5	144	1,7	95	1,2	19	18,1
1978	187	1,1	174 3)	1,1	100	1,2	73	0,9	13	12,7
1979	230	1,3	216	1,3	122	1,4	94	1,1	14 3)	13,6
1980	233	1,3	221	1,2	147	1,5	74	0,8	12 3)	12,1
1981	310	1,6	296 4)	1,6	177	1,9	117	1,3	14	13,5
1982	281	1,5	270	1,5	165	1,7	105	1,2	11	13,3
1983	299	1,7	291 3)	1,7	166	1,8	124	1,5	8	9,2
1984	296	1,7	294	1,7	173	1,9	121	1,4	2	2,9
1985	232	1,3	225	1,3	127	1,4	98	1,1	7	11,5
1986	274	1,5	271	1,5	161	1,7	110	1,2	3	4,2
1987	276	1,4	270	1,4	178	1,8	92	1,0	6	8,5
1988	258	1,2	252 3)	1,2	143	1,3	108	1,1	6	9,1
1989	263	1,2	259	1,2	143	1,3	116	1,1	4	5,6
1990	275	1,2	270	1,2	151	1,3	119	1,1	5	6,5
Berlin										
1991	530	1,7	526	1,7	306	1,9 7)	220	1,4 6)	4	5,3
1992	414	1,4	410 5)	1,4	221	1,4 7)	165	1,1 6)	4	6,0
1993	540	1,9	535	1,8	315	2,1 7)	220	1,6 6)	5	6,0

1) der lebendgeborenen Jungen

2) der lebendgeborenen Mädchen

3) 1 Geborenes ohne Geschlechtsangabe

4) 2 Geborene ohne Geschlechtsangabe

5) 24 Geborene ohne Geschlechtsangabe

6) Bei der Prozentberechnung wurden nur die Geborenen berücksichtigt, für die die Geschlechtsangabe sowohl bei den Geborenen insgesamt als auch bei den Geborenen mit Fehlbildungen vorlag

(Quelle: SenGes)

Tabelle A 2 12:
Bei Neugeborenen¹⁾ festgestellte Fehlbildungen 1993 in Berlin
nach Art der Fehlbildung
(Ereignisprinzip)

Art der Fehlbildung	bei Lebendgeborenen		bei Totgeborenen
	rechtzeitig	früh	
Fehlbildungen a u ß e r Gliedmaßenfehlbildungen			
Acephalus bzw Anencephalus	-	-	-
Mikrocephalus	1	1	-
Hydrocephalus	7	5	-
Turtmschädel	-	-	-
Mongolismus	20 1)	3	1
Teratome	1	-	-
Choristome	-	-	-
Herzfehler	99	9	2
Spaltbildungen des Gesichts	28 1)	4	-
Spaltbildungen des Rumpfes	7	2	-
Spaltbildungen der Wirbelsäule	8 1)	1	-
Augenfehlbildungen	1	-	-
Ohrfehlbildungen	3	1	-
Schiefhals	3	2	-
Oesophagusatresie	2	2	-
Analatresie	4	2	-
Hypospadie	17	6	-
sonstige Fehlbildungen	119	26	2
darunter urogenitale Fehlbildungen (außer Hypospadie)	40	6	-
Gliedmaßenfehlbildungen			
fehlende Gliedmaßen und Phokomelien (*)	3	2	-
Handfehlbildungen, die nicht unter (*) fallen, z.B. Syndakylie, überzählige Finger, Spalthand, Klumphand usw	22	5	-
Fußfehlbildungen, die nicht unter (*) fallen, z.B. Syndakylie, überzählige Zehen, Spaltfuß, Klumpfuß usw	49 1)	6	-
Hüftgelenkluxation	68	5	-
darunter durch klinische Untersuchung	10	-	-
darunter durch klinische Untersuchung und Sonographie	56	-	-
partielle Wachstumsstörungen, z.B. Hypoplasien, Radiusplasien	2	-	-
sonstige Fehlbildungen	4	-	-
sonstige Schäden			
Spastizität	1	1	x
Schlaffe Lähmungen, z.B. Erb'sche Lähmung	5	-	x

1) darunter Fehlbildungen bei Kindern von außerklinischen Entbindungen

x = Tabellenfach gesperrt, weil Aussage nicht sinnvoll

(Quelle: SenGes)

Tabelle A 2.13:
Bei Neugeborenen festgestellte Fehlbildungen 1966 - 1990 in Berlin-West, 1991 - 1993 in Berlin
nach Art der Fehlbildung
(Ereignisprinzip)

Art der Fehlbildung	bei Neugeborenen festgestellte Fehlbildungen													
	Berlin-West						Berlin							
	1966	1970	1975	1980	1985	1990	1991	1992	1993	abs.	% 1)	% 1)		
Fehlbildungen außer Gliedmaßenfehlbildungen	abs.	% 1)	abs.	% 1)	abs.	% 1)	abs.	% 1)	abs.	% 1)	abs.	% 1)	abs.	% 1)
A/Anen/cephalus	13	5,6	5	2,4	4	1,7	10	4,3	4	1,7	-	-	2	0,5
Mikrocephalus	1	0,4	-	-	4	1,7	3	1,3	5	2,2	6	2,2	3	0,7
Hydrocephalus	11	4,7	8	3,9	17	7,1	10	4,3	5	2,2	9	3,3	20	3,8
Turmschädel	-	-	1	0,5	1	0,4	1	0,4	1	0,4	1	0,4	2	0,5
Mongolismus	13	5,6	14	6,8	14	5,9	18	7,7	16	6,9	12	4,4	22	4,2
Teratome	-	-	1	0,5	-	-	1	0,4	1	0,4	1	0,4	1	0,2
Choristome	-	-	-	-	-	-	-	-	1	0,4	1	0,4	1	0,2
Herzfehler	13	5,6	15	7,3	27	11,3	36	15,5	37	15,9	48	17,5	153	28,9
Spaltbild. des Gesichts	30	12,9	37	18,0	34	14,3	30	12,9	22	9,5	14	5,1	38	7,2
Spaltbild. des Rumpfes	8	3,4	6	2,9	12	5,0	8	3,4	4	1,7	7	2,5	6	1,1
Spaltbild. d. Wirbelsäule	16	6,9	10	4,9	9	3,8	17	7,3	7	3,0	5	1,8	12	2,3
Augenfehlbildungen	2	0,9	1	0,5	2	0,8	1	0,4	4	1,7	-	-	2	0,4
Ohrfehlbildungen	4	1,7	5	2,4	4	1,7	5	2,1	12	5,2	10	3,6	18	3,4
Schleifhals	6	2,6	4	1,9	4	1,7	-	-	3	1,3	-	-	1	0,2
Oesophagusatresie	2	0,9	6	2,9	5	2,1	4	1,7	5	2,2	9	3,3	8	1,5
Anatresie	5	2,1	7	3,4	7	2,9	6	2,6	2	0,9	4	1,5	7	1,3
Hypospadie	33	14,2	15	7,3	13	5,5	13	5,6	14	6,0	23	8,4	37	7,0
sonstige Fehlbildungen	29	12,4	29	14,1	54	22,7	65	27,9	45	19,4	65	23,6	143	27,0
dar. urogenitale Fehlb. (außer Hypospadie)	7	3,0	6	2,9	30	12,6	4	1,7	14	6,0	26	9,5	59	11,1
Gliedmaßenfehlbildungen														
fehlende Gliedmaßen	4	1,7	7	3,4	5	2,1	3	1,3	7	3,0	2	0,7	3	0,6
und Phokomeien (*)	27	11,6	18	8,7	18	7,6	25	10,7	16	6,9	14	5,1	39	7,4
Handfehl. ohne (*)	57	24,5	41	19,9	49	20,6	29	12,4	31	13,4	37	13,5	38	7,2
Fußfehl. ohne (*)	3	1,3	4	1,9	4	1,7	3	1,3	4	1,7	6	2,2	16	3,0
Hüftgelenkluxation	1	0,4	3	1,5	1	0,4	-	-	5	2,2	3	1,1	4	0,8
part. Wachstumsstörungen	8	3,4	5	2,4	2	0,8	3	1,3	5	2,2	7	2,5	6	1,1
sonstige Fehlbildungen	2	0,9	3	1,5	4	1,7	-	-	1	0,4	-	-	2	0,4
Spastizität	2	0,9	-	-	2	0,8	6	2,6	4	1,7	9	3,3	10	1,9
Schlaaffe Lähmungen	1 2)	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
festgest. Fehlbildungen Neugeborene mit Fehlbildungen	291	100	245	100	296	100	297	100	260	100	292	100	596	100
1) Anteil an Geborenen mit Fehlbildungen (Quelle: SenGes)	233	100	206	100	238	100	233	100	232	100	275	100	530	100
2) ohne Angabe zur Art der Fehlbildung														

Tabelle A 2.14:
Fehlgeburten 1975 - 1989 in Berlin-West, 1990 - 1993 in Berlin
(Ereignisprinzip)

Jahr	Fehlgeburten	Frauen im Alter von 15 bis unter 45 Jahren	Fehlgeburten je 10 000 Frauen im Alter von 15 bis unter 45 Jahren	Entbindungen je 10 000 Frauen im Alter von 15 bis unter 45 Jahren
Berlin-West				
1975	3 032	387 444	78,3	452,8
1976	2 653	383 616	69,2	454,0
1977	2 454	382 372	64,2	426,5
1978	2 407	384 188	62,7	428,2
1979	2 555	386 469	66,1	439,0
1980	2 553	387 578	65,9	472,3
1981	2 626	388 233	67,6	479,6
1982	2 591	387 465	66,9	473,6
1983	2 425	385 180	63,0	454,1
1984	2 355	383 636	61,4	451,3
1985	2 050	384 890	53,3	457,4
1986	2 548	389 830	65,4	471,0
1987	2 762	432 482	63,9	444,2
1988	2 672	438 881	60,9	470,0
1989	2 653	450 193	58,9	463,7
1990	2 818	463 808	60,8	473,7
1991	2 775	470 924	58,9	458,0
1992	2 784	474 694	58,6	459,2
1993	3 056	475 290	64,3	448,4
Berlin-Ost				
1990	1 410	283 997	49,6	532,8
1991	969	285 810	33,9	312,7
1992	1 012	289 044	35,0	267,7
1993	1 004	292 726	34,3	251,0
Berlin				
1990	3 744	747 805	50,1	496,2
1991	3 744	756 728	49,5	403,1
1992	3 796	763 737	49,7	386,7
1993	4 060	768 018	52,9	373,2

(Quelle: SenGes)

Tabelle A 2.15:
Fehlgeburten 1975 - 1989 in Berlin-West, 1990 - 1993 in Berlin
nach meldenden Stellen
(Ereignisprinzip)

Jahr	Fehlgeburten insgesamt	Meldungen durch					
		Kranken- häuser		sonstige Einrichtungen		freiberuflich tätige Hebammen	
		absolut	%	absolut	%	absolut	%
Berlin-West							
1975	3 032	3 029	99,9	-	-	3	0,1
1976	2 653	2 652	100,0	-	-	1	0,0
1977	2 454	2 453	100,0	-	-	1	0,0
1978	2 407	2 355	97,8	52	2,2	-	-
1979	2 555	2 553	99,9	2	0,1	-	-
1980	2 553	2 547	99,8	6	0,2	-	-
1981	2 626	2 578	98,2	46	1,8	2	0,1
1982	2 591	2 512	97,0	79	3,0	-	-
1983	2 425	2 281	94,1	144	5,9	-	-
1984	2 355	2 225	94,5	130	5,5	-	-
1985	2 050	1 982	96,7	68	3,3	-	-
1986	2 548	2 410	94,6	138	5,4	-	-
1987	2 762	2 617	94,8	144	5,2	1	0,0
1988	2 672	2 434	91,1	238	8,9	-	-
1989	2 653	2 356	88,8	296	11,2	1	0,0
1990	2 818	2 469	87,6	348	12,3	1	0,0
1991	2 775	2 265	81,6	510	18,4	-	-
1992	2 784	2 286	82,1	498	17,9	-	-
1993	3 056	2 246	73,5	810	26,5	-	-
Berlin-Ost							
1990	1 410	1 410	100,0	-	-	-	-
1991	969	969	100,0	-	-	-	-
1992	1 012	1 012	100,0	-	-	-	-
1993	1 004	905	90,1	99	9,9	-	-
Berlin							
1990	4 228	3 879	91,7	348	8,2	1	0,0
1991	3 744	3 234	86,4	510	13,6	-	-
1992	3 796	3 298	86,9	498	13,1	-	-
1993	4 060	3 151	77,6	909	22,4	-	-

(Quelle: SenGes)

Tabelle A 2 16:
Fehlgeburten 1993 in Berlin
nach Dauer der Schwangerschaft und meldenden Stellen
(Ereignisprinzip)

Dauer der Schwangerschaft	Fehlgeburten insgesamt		Meldung durch							
			Krankenhäuser				freiberuflich tätige Hebammen/Entbindungspfl.	sonstige Einrichtungen		
			zu-sammen		städtisch / Uni-versität	frei-gemein-nützig				pri-vat
			absolut	%						
bis einschließlich 4. Schwangerschaftsmonat										
Berlin-West	2 930	100	2 120	72,4	1 384	643	93	-	810	27,6
Berlin-Ost	968	100	869	89,8	582	287	-	-	99	10,2
Berlin	3 898	100	2 989	76,7	1 966	930	93	-	909	23,3
nach dem 4. Schwangerschaftsmonat										
Berlin-West	126	100	126	100,0	88	38	-	-	-	-
Berlin-Ost	36	100	36	100,0	35	1	-	-	-	-
Berlin	162	100	162	100,0	123	39	-	-	-	-
insgesamt										
1993										
Berlin-West	3 056	100	2 246	73,5	1 472	681	93	-	810	26,5
Berlin-Ost	1 004	100	905	90,1	617	288	-	-	99	9,9
Berlin	4 060	100	3 151	77,6	2 089	969	93	-	909	22,4
1992										
Berlin-West	2 784	100	2 286	82,1	1 425	766	95	-	498	17,9
Berlin-Ost	1 012	100	1 012	100,0	822	190	-	-	-	-
Berlin	3 796	100	3 298	86,9	2 247	956	95	-	498	13,1

(Quelle: SenGes)

Tabelle A 2.17:
Fehlgeburten 1993 in Berlin
nach Familienstand und Alter der Schwangeren
(Ereignisprinzip)

Alter der Schwangeren von ... bis unter ... Jahren	insgesamt			Abbrüche nach Familienstand der Schwangeren					
	absolut	%	je 10.000 der weiblichen Bevölkerung	ledig		verheiratet 1)		unbekannt	
				absolut	%	absolut	%	absolut	%
Berlin									
unter 15	2	0,0		2	0,2	-	-	-	-
15 - 20	183	4,5	23,0	109	9,1	45	2,0	29	4,6
20 - 25	873	21,5	76,3	370	30,7	395	17,7	108	17,1
25 - 30	1 297	31,9	77,7	396	32,9	706	31,7	195	31,0
30 - 35	935	23,0	60,5	203	16,9	577	25,9	155	24,6
35 - 40	518	12,8	41,1	88	7,3	326	14,6	104	16,5
40 - 45	216	5,3	17,1	33	2,7	156	7,0	27	4,3
45 und älter 2)	28	0,7	2,6	3	0,2	21	0,9	4	0,6
unbekannt	8	0,2		-	-	-	-	8	1,3
insgesamt 1993	4.060		52,9	1.204	100	2.226	100	630	100
%		100			29,7		54,8		15,5
1992	3 796		49,7	1 022		1 963		811	
%		100			26,9		51,7		21,4
Berlin-West									
unter 15	2	0,1		2	0,2	-	-	-	-
15 - 20	134	4,4	29,0	78	8,9	39	2,3	17	3,6
20 - 25	579	18,9	83,4	225	25,8	287	16,8	67	14,2
25 - 30	990	32,4	94,7	311	35,7	533	31,1	146	31,0
30 - 35	732	24,0	76,4	157	18,0	448	26,2	127	27,0
35 - 40	422	13,8	54,7	73	8,4	265	15,5	84	17,8
40 - 45	169	5,5	20,6	25	2,9	126	7,4	18	3,8
45 und älter 2)	20	0,7	2,8	1	0,1	15	0,9	4	0,8
unbekannt	8	0,3		-	-	-	-	8	1,7
zusammen 1993	3.056		64,3	872	100	1.713	100	471	100
%		100			28,5		56,1		15,4
1992	2 784		58,6	672		1 492		620	
%		100			24,1		53,6		22,3
Berlin-Ost									
unter 15	-	-	-	-	-	-	-	-	-
15 - 20	49	4,9	14,7	31	9,3	6	1,2	12	7,5
20 - 25	294	29,3	65,4	145	43,7	108	21,1	41	25,8
25 - 30	307	30,6	49,3	85	25,6	173	33,7	49	30,8
30 - 35	203	20,2	34,5	46	13,9	129	25,1	28	17,6
35 - 40	96	9,6	19,6	15	4,5	61	11,9	20	12,6
40 - 45	47	4,7	10,6	8	2,4	30	5,8	9	5,7
45 und älter 2)	8	0,8	2,2	2	0,6	6	1,2	-	-
unbekannt	-	-	-	-	-	-	-	-	-
zusammen 1993	1.004		35,0	332	100	513	100	159	100
%		100			33,1		51,1		15,8
1992	1 012		35,0	350		471		191	
%		100			34,6		46,5		18,9

1) einschließlich verwitweter und geschiedener Frauen
 2) bei der Bevölkerungsberechnung: Altersgruppe der 45- bis unter 50jährigen Frauen
 (Quelle: SenGes)

Tabelle A 2.18:
Fehlgeburten 1993 in Berlin
 nach Alter der Schwangeren, Dauer der Schwangerschaft und Komplikationen
 (Ereignisprinzip)

Alter der Schwangeren von ... bis unter ... Jahren	Fehlgeburten insgesamt	Dauer der Schwangerschaft und Komplikationen							
		bis einschl. 4. Schwangerschaftsmonat			nach dem 4. Schwangerschaftsmonat				
		zu-sam-men	darunter mit			zu-sam-men	darunter mit		
		Fieber	sonst. Kompl.	Sterbefällen		Fieber	sonst. Kompl.	Sterbefällen	
Berlin									
unter 15	2	2	-	-	-	-	-	-	-
15 - 20	183	176	1	-	-	7	-	-	-
20 - 25	873	844	12	2	-	29	2	1	-
25 - 30	1 297	1 252	18	3	-	45	2	3	-
30 - 35	935	879	4	2	-	56	2	2	-
35 - 40	518	501	-	1	-	17	-	-	-
40 - 45	216	208	1	1	-	8	-	-	-
45 und älter	28	28	-	-	-	-	-	-	-
unbekannt	8	8	-	-	-	-	-	-	-
insgesamt	1993	4 060	3 898	36	9	-	162	6	6
	1992	3 796	3 623	14	23	-	173	5	7
Berlin-West									
unter 15	2	2	-	-	-	-	-	-	-
15 - 20	134	128	1	-	-	6	-	-	-
20 - 25	579	561	5	2	-	18	2	1	-
25 - 30	990	956	5	3	-	34	2	3	-
30 - 35	732	684	3	1	-	48	2	2	-
35 - 40	422	408	-	1	-	14	-	-	-
40 - 45	169	163	1	1	-	6	-	-	-
45 und älter	20	20	-	-	-	-	-	-	-
unbekannt	8	8	-	-	-	-	-	-	-
zusammen	1993	3.056	2.930	15	8	-	126	6	6
	1992	2 784	2 628	10	21	-	156	4	7
Berlin-Ost									
unter 15	-	-	-	-	-	-	-	-	-
15 - 20	49	48	-	-	-	1	-	-	-
20 - 25	294	283	7	-	-	11	-	-	-
25 - 30	307	296	13	-	-	11	-	-	-
30 - 35	203	195	1	1	-	8	-	-	-
35 - 40	96	93	-	-	-	3	-	-	-
40 - 45	47	45	-	-	-	2	-	-	-
45 und älter	8	8	-	-	-	-	-	-	-
unbekannt	-	-	-	-	-	-	-	-	-
zusammen	1993	1.004	968	21	1	-	36	-	-
	1992	1 012	995	4	2	-	17	1	-

Tabelle A 2.19:
Entbindungen und Schwangerschaftsabbrüche 1990 - 1993 in Berlin
(Ereignisprinzip)

Jahr	Entbindungen	Schwangerschaftsabbrüche	Entbindungen je 10.000 der weibl. Bevölkerung von 15 bis unter 45 Jahren	Abbrüche je 10.000 der weibl. Bevölkerung von 15 bis unter 45 Jahren	Entbindungen je Schwangerschaftsabbruch	Schwangerschaftsabbrüche je 1.000 Entbindungen
Berlin						
1990	37 103	18 371	496,2	246,0	2,0	495,1
1991	30 502	16 312	403,1	215,9	1,9	534,8
1992	29 537	15 695	386,7	205,5	1,9	531,4
1993	28 661	13 967	373,2	181,9	2,1	487,3
Berlin-West						
1990	21 971	11 104	473,7	239,4	2,0	505,4
1991	21 566	10 188	458,0	216,3	2,1	472,4
1992	21 798	10 591	459,2	223,1	2,1	485,9
1993	21 313	9 734	448,4	204,8	2,2	456,7
Berlin-Ost						
1990	15 132	7 267	532,8	255,9	2,1	480,2
1991	8 936	6 124	312,7	214,3	1,5	685,3
1992	7 739	5 104	267,7	176,6	1,5	659,5
1993	7 348	4 233	251,0	144,6	1,7	576,1

(Quelle: SenGes)

Tabelle A 2.20:
Entbindungen und Schwangerschaftsabbrüche 1975 - 1993 in Berlin-West (Ereignisprinzip),
Lebendgeborene und Schwangerschaftsabbrüche 1978 - 1993 in Berlin-Ost

Berlin-West 1)

Jahr	Entbindungen	Schwanger- schafts- abbrüche	Entbindungen je 1 000 der weibl. Bevölke- rung von 15 bis unter 45 Jahren	Abbrüche je 1.000 der weibl. Bevölke- rung von 15 bis unter 45 Jahren	Entbindungen je Schwanger- schafts- abbruch	Schwanger- schafts- abbrüche je 1 000 Entbindungen
1975	17 542	3 515	45,3	9,1	5,0	200,4
1976	17 416	5 920	45,4	15,4	2,9	339,9
1977	16 310	8 555	42,7	22,4	1,9	524,5
1978	16 451	9 907	42,8	25,8	1,7	602,2
1979	16 967	10 104	43,9	26,1	1,7	595,5
1980	18 306	10 330	47,2	26,7	1,8	564,3
1981	18 619	11 478	48,0	29,6	1,6	616,5
1982	18 351	11 753	47,4	30,3	1,6	640,5
1983	17 490	13 222	45,4	34,3	1,3	756,0
1984	17 313	12 245	45,1	31,9	1,4	707,3
1985	17 605	12 059	45,7	31,3	1,5	685,0
1986	18 362	11 102	47,1	28,5	1,7	604,6
1987	19 210	10 625	44,4	24,6	1,8	553,1
1988	20 627	11 308	47,0	25,8	1,8	548,2
1989	20 875	10 893	46,4	24,2	1,9	521,8
1990	21 971	11 104	47,4	23,9	2,0	505,4
1991	21 566	10 188	45,8	21,6	2,1	472,4
1992	21 798	10 591	45,9	22,3	2,1	485,9
1993	21 313	9 734	44,8	20,5	2,2	456,7

Berlin-Ost

Jahr	Lebend- geborene (StaLa)	Schwanger- schafts- abbrüche	Lebendgeborene je 1 000 der weibl. Bevölke- rung von 15 bis unter 45 Jahren	Abbrüche je 1 000 der weibl. Bevölke- rung von 15 bis unter 45 Jahren	Lebendgeborene je Schwanger- schafts- abbruch
1978	15 664	5 939	58,1	22,7	2,6
1979	16 526	6 792	62,2	25,4	2,4
1980	17 526	8 133	64,2	30,1	2,2
1981	17 199	9 295	61,9	34,4	1,9
1982	17 725	9 106	63,7	32,9	1,9
1983	17 745	8 824	63,4	31,7	2,0
1984	16 885	8 725	60,2	31,2	1,9
1985	17 155	8 916	60,7	31,8	1,9
1986	17 468	8 709	61,6	30,8	2,0
1987	18 399	8 444	63,7	29,5	2,2
1988	17 880	8 066	61,4	27,9	2,2
1989	16 937	7 801	59,5	27,4	2,2
1990	15 446	7 267 1)	54,4	25,6	2,1
1991	8 712	6 124 1)	30,5	21,4	1,4
1992	7 779	5 104 1)	26,9	17,7	1,5
1993	7 522	4 233 1)	25,7	14,5	1,8

1) Ereignisprinzip
 (Quelle: SenGes)

Tabelle A 2.21:
Schwangerschaftsabbrüche 1975 - 1989 in Berlin-West, 1990 - 1993 in Berlin
nach Ort des Eingriffs
(Ereignisprinzip)

Jahr	Schwangerschaftsabbrüche insgesamt	in Krankenhäusern								in sonstigen Einrichtungen	
		zusammen		städt./Univers.		freigemein.		privat		absolut	%
		absolut	%	absolut	%	absolut	%	absolut	%		
Berlin-West											
1975	3 515	3 515	100,0	1 937	55,1	678	19,3	900	25,6	-	-
1976	5 920	5 920	100,0	2 573	43,5	1 593	26,9	1 754	29,6	-	-
1977	8 555	8 436	98,6	3 225	37,7	2 968	34,7	2 243	26,2	119	1,4
1978	9 907	9 424	95,1	3 959	40,0	3 052	30,8	2 413	24,4	483	4,9
1979	10 104	9 321	92,3	3 398	33,6	2 900	28,7	3 023	29,9	783	7,7
1980	10 330	8 959	86,7	2 626	25,4	2 858	27,7	3 475	33,6	1 371	13,3
1981	11 478	6 269	54,6	2 189	19,1	1 332	11,6	2 748	23,9	5 209	45,4
1982	11 753	4 515	38,4	1 911	16,3	386	3,3	2 218	18,9	7 238	61,6
1983	13 222	3 861	29,2	1 601	12,1	236	1,8	2 024	15,3	9 361	70,8
1984	12 245	3 620	29,6	1 570	12,8	245	2,0	1 805	14,7	8 625	70,4
1985	12 059	3 089	25,6	1 314	10,9	203	1,7	1 572	13,0	8 970	74,4
1986	11 102	2 216	20,0	749	6,7	205	1,8	1 262	11,4	8 886	80,0
1987	10 625	1 718	16,2	573	5,4	182	1,7	963	9,1	8 907	83,8
1988	11 308	1 709	15,1	928	8,2	121	1,1	660	5,8	9 599	84,9
1989	10 893	1 454	13,3	715	6,6	119	1,1	620	5,7	9 439	86,7
1990	11 104	1 456	13,1	761	6,9	119	1,1	576	5,2	9 648	86,9
1991	10 188	1 005	9,9	510	5,0	88	0,9	407	4,0	9 183	90,1
1992	10 591	990	9,3	516	4,9	78	0,7	396	3,7	9 601	90,7
1993	9 734	748	7,7	436	4,5	49	0,5	263	2,7	8 986	92,3
Berlin-Ost											
1990	7 267	7 267	100,0	7 267	100,0	-	-	-	-	-	-
1991	6 124	6 124	100,0	6 124	100,0	-	-	-	-	-	-
1992	5 104	5 104	100,0	4 564	89,4	540	10,6	-	-	-	-
1993	4 233	3 434	81,1	2 582	61,0	852	20,1	-	-	799	18,9
Berlin											
1990	18 371	8 723	47,5	8 028	43,7	119	0,6	576	3,1	9 648	52,5
1991	16 312	7 129	43,7	6 634	40,7	88	0,5	407	2,5	9 183	56,3
1992	15 695	6 094	38,8	5 080	32,4	618	3,9	396	2,5	9 601	61,2
1993	13 967	4 182	29,9	3 018	21,6	901	6,5	263	1,9	9 785	70,1

(Quelle: SenGes)

Tabelle A 2 22:
Schwangerschaftsabbrüche 1993 in Berlin
nach Ort des Eingriffs und Dauer der Schwangerschaft
(Ereignisprinzip)

Dauer der Schwangerschaft	Schwangerschaftsabbrüche insgesamt	in Krankenhäusern								in sonstigen Einrichtungen	
		insgesamt		städt./Univers.		freigemein.		privat		absolut	%
		absolut	%	absolut	%	absolut	%	absolut	%		
bis einschließlich 12 Schwangerschaftswoche											
Berlin-West	9 616	678	7,1	376	3,9	39	0,4	263	2,7	8 938	92,9
Berlin-Ost	4 165	3 366	80,8	2 517	60,4	849	20,4	-	-	799	19,2
Berlin	13 781	4 044	29,3	2 893	21,0	888	6,4	263	1,9	9 737	70,7
nach der 12 Schwangerschaftswoche											
Berlin-West	118	70	59,3	60	50,8	10	8,5	-	-	48	40,7
Berlin-Ost	68	68	100,0	65	95,6	3	4,4	-	-	-	-
Berlin	186	138	74,2	125	67,2	13	7,0	-	-	48	25,8
insgesamt											
Berlin-West	9 734	748	7,7	436	4,5	49	0,5	263	2,7	8 986	92,3
Berlin-Ost	4 233	3 434	81,1	2 582	61,0	852	20,1	-	-	799	18,9
Berlin	13 967	4 182	29,9	3 018	21,6	901	6,5	263	1,9	9 785	70,1

(Quelle: SenGes)

Tabelle A 2 23:
Schwangerschaftsabbrüche 1975 - 1990 in Berlin-West, 1991 - 1993 in Berlin
nach Alter der Schwangeren
(Ereignisprinzip)

Jahr	Schwangerschaftsabbrüche insgesamt	Alter der Schwangeren von .. bis unter ... Jahren																	
		unter 15		15-20		20-25		25-30		30-35		35-40		40-45		45 und älter		unbekannt 1)	
		abs.	% 1)	abs.	% 1)	abs.	% 1)	abs.	% 1)	abs.	% 1)	abs.	% 1)	abs.	% 1)	abs.	% 1)	abs.	%
Berlin-West																			
1975	3.515	21	0,6	345	9,8	849	24,2	861	24,5	808	23,0	489	13,9	134	3,8	8	0,2		
1976	5.920	39	0,7	680	11,5	1.392	23,5	1.585	26,8	1.220	20,6	766	12,9	228	3,9	10	0,2		
1977	8.555	35	0,4	970	11,3	2.084	24,4	2.399	28,0	1.636	19,1	1.080	12,6	320	3,7	31	0,4		
1978	9.907	50	0,5	1.277	12,9	2.317	23,4	2.761	27,9	1.824	18,4	1.264	12,8	388	3,9	26	0,3		
1979	10.104	48	0,5	1.486	14,7	2.399	23,7	2.682	26,5	1.799	17,8	1.220	12,1	443	4,4	27	0,3		
1980	10.330	32	0,3	1.460	14,1	2.584	25,0	2.538	24,6	2.002	19,4	1.218	11,8	457	4,4	39	0,4		
1981	11.478	38	0,3	1.818	15,8	2.988	26,0	2.854	24,9	2.154	18,8	1.188	10,4	416	3,6	22	0,2		
1982	11.753	16	0,1	1.509	12,8	3.232	27,5	3.149	26,8	2.334	19,9	1.136	9,7	351	3,0	26	0,2		
1983	13.222	57	0,4	1.781	13,5	3.651	27,6	3.280	24,8	2.522	19,1	1.322	10,0	555	4,2	54	0,4		
1984	12.245	39	0,3	1.517	12,4	3.284	26,8	2.998	24,5	2.552	20,8	1.298	10,6	495	4,0	62	0,5		
1985	12.059	24	0,2	1.182	9,8	3.486	28,9	2.818	23,4	2.602	21,6	1.444	12,0	464	3,8	39	0,3		
1986	11.102	12	0,1	820	7,4	3.224	29,0	2.999	27,0	1.964	17,7	1.528	13,8	500	4,5	55	0,5		
1987	10.625	8	0,1	726	6,9	3.039	28,9	2.874	27,3	2.018	19,2	1.270	12,1	535	5,1	61	0,6	94	0,9
1988	11.308	18	0,2	843	7,5	3.268	28,9	3.111	27,5	2.107	18,6	1.384	12,2	525	4,6	52	0,5		
1989	10.893	12	0,1	757	6,9	2.910	26,7	3.117	28,6	2.150	19,7	1.349	12,4	549	5,0	49	0,4		
1990	11.104	11	0,1	815	7,3	2.846	25,6	3.396	30,6	2.139	19,3	1.327	12,0	519	4,7	51	0,5		
1991	10.188	6	0,1	767	7,5	2.537	24,9	3.138	30,8	2.188	21,5	1.104	10,8	416	4,1	32	0,3		
1992	10.591	19	0,2	828	8,2	2.287	22,7	3.188	31,7	2.117	21,0	1.145	11,4	449	4,5	36	0,4	522	4,9
1993	9.734	13	0,1	835	8,8	2.302	24,2	3.022	31,7	2.051	21,5	933	9,8	355	3,7	21	0,2	202	2,1
Berlin-Ost																			
1991	6.124	7	0,1	456	9,4	1.360	28,0	1.392	28,7	930	19,2	508	10,5	178	3,7	18	0,4	1.275	20,8
1992	5.104	15	0,3	388	8,8	1.114	25,1	1.352	30,5	874	19,7	494	11,1	176	4,0	19	0,4	672	13,2
1993	4.233	15	0,4	307	7,3	1.107	26,2	1.211	28,6	970	22,9	442	10,4	170	4,0	11	0,3	-	-
Berlin																			
1991	16.312	13	0,1	1.223	8,1	3.897	25,9	4.530	30,1	3.118	20,7	1.612	10,7	594	4,0	50	0,3	1.275	7,8
1992	15.695	34	0,2	1.216	8,4	3.401	23,5	4.540	31,3	2.991	20,6	1.639	11,3	625	4,3	55	0,4	1.194	7,6
1993	13.967	28	0,2	1.142	8,3	3.409	24,8	4.233	30,8	3.021	21,9	1.375	10,0	525	3,8	32	0,2	202	1,4

1) Die Anzahl der Frauen ohne Altersangabe wurde bei den Prozentberechnungen der Altersgruppen nicht berücksichtigt (d.h. 100 % = Gesamtzahl der Abbrüche minus "unbekannt").
 (Quelle: SenGes)

Tabelle A 2.24:
Schwangerschaftsabbrüche 1993 in Berlin
nach Familienstand und Alter der Schwangeren
(Ereignisprinzip)

Alter der Schwangeren von ... bis unter ... Jahren	insgesamt		Abbrüche nach Familienstand der Schwangeren					
			ledig		verheiratet 1)		unbekannt	
	absolut	%	absolut	%	absolut	%	absolut	%
Berlin								
unter 15	28	0,2	22	0,5	-	-	6	0,1
15 - 20	1 142	8,2	613	14,0	83	1,8	446	8,9
20 - 25	3 409	24,4	1 588	36,2	676	14,9	1 145	22,7
25 - 30	4 233	30,3	1 275	29,1	1 418	31,2	1 540	30,6
30 - 35	3 021	21,6	630	14,4	1 346	29,6	1 045	20,8
35 - 40	1 375	9,8	193	4,4	714	15,7	468	9,3
40 - 45	525	3,8	58	1,3	296	6,5	171	3,4
45 und älter	32	0,2	4	0,1	17	0,4	11	0,2
unbekannt	202	1,4	-	-	-	-	202	4,0
insgesamt	1993	13.967	4 383	100	4 550	100	5.034	100
	%			31,4		32,6		36,0
	1992	15 695	4 957		4 840		5 898	
	%			31,6		30,8		37,6
Berlin-West								
unter 15	13	0,1	11	0,4	-	-	2	0,0
15 - 20	835	8,6	356	13,8	75	2,7	404	9,3
20 - 25	2 302	23,6	887	34,4	420	14,9	995	22,9
25 - 30	3 022	31,0	794	30,8	889	31,6	1 339	30,8
30 - 35	2 051	21,1	382	14,8	792	28,1	877	20,2
35 - 40	933	9,6	108	4,2	446	15,8	379	8,7
40 - 45	355	3,6	33	1,3	183	6,5	139	3,2
45 und älter	21	0,2	4	0,2	10	0,4	7	0,2
unbekannt	202	2,1	-	-	-	-	202	-
zusammen	1993	9 734	2.575	100	2.815	100	4.344	100
	%			26,5		28,9		44,6
	1992	10 591	2 610		2 871		5 110	
	%			24,6		27,1		48,2
Berlin-Ost								
unter 15	15	0,4	11	0,6	-	-	4	0,6
15 - 20	307	7,3	257	14,2	8	0,5	42	6,1
20 - 25	1 107	26,2	701	38,8	256	14,8	150	21,7
25 - 30	1 211	28,6	481	26,6	529	30,5	201	29,1
30 - 35	970	22,9	248	13,7	554	31,9	168	24,3
35 - 40	442	10,4	85	4,7	268	15,4	89	12,9
40 - 45	170	4,0	25	1,4	113	6,5	32	4,6
45 und älter	11	0,3		0,0	7	0,4	4	0,6
unbekannt	-	-	-	-	-	-	-	-
zusammen	1993	4 233	1.808	100	1 735	100	690	100
	%			42,7		41,0		16,3
	1992	5.104	2 347		1 969		788	
	%			46,0		38,6		15,4

1) einschließlich verwitweter und geschiedener Frauen
 (Quelle: SenGes)

Tabelle A 2 25:
Schwangerschaftsabbrüche 1993 in Berlin
nach Alter der Schwangeren, Dauer der Schwangerschaft, gleichzeitig vorgenommener Sterilisation und Komplikationen
(Ereignisprinzip)

Alter der Schwangeren von ... bis unter ... Jahren	Schwangerschaftsabbrüche insgesamt	Dauer der Schwangerschaft, Sterilisation und Komplikationen									
		bis einschließlich 12. Schwangerschaftswoche					nach der 12. Schwangerschaftswoche				
		zu-sammen	darunter mit			zu-sammen	darunter mit				
			Sterilisation	Komplikation.	Sterbefällen		Sterilisation	Sectio vag. abd.	Komplikation.	Sterbefällen	
Berlin											
unter 15	28	27	-	-	-	1	-	-	-	-	-
15 - 20	1 142	1 121	1	1	-	21	-	-	-	-	-
20 - 25	3 409	3 357	15	4	-	52	-	-	-	-	-
25 - 30	4 233	4 182	66	5	-	51	1	-	-	1	-
30 - 35	3 021	2 993	144	9	-	28	-	-	-	-	-
35 - 40	1 375	1 353	104	4	-	22	1	-	-	-	-
40 - 45	525	514	49	2	-	11	1	-	-	-	-
45 und älter	32	32	6	-	-	-	-	-	-	-	-
unbekannt	202	202	-	-	-	-	-	-	-	-	-
insgesamt	1993	13 967	13 781	385	25	-	186	3	-	-	1
	1992	15 695	15 552	454	51	-	143	16	-	1	-
Berlin-West											
unter 15	13	13	-	-	-	-	-	-	-	-	-
15 - 20	835	822	1	-	-	13	-	-	-	-	-
20 - 25	2 302	2 279	15	2	-	23	-	-	-	-	-
25 - 30	3 022	2 986	58	1	-	36	1	-	-	1	-
30 - 35	2 051	2 030	123	4	-	21	-	-	-	-	-
35 - 40	933	915	92	1	-	18	1	-	-	-	-
40 - 45	355	348	44	1	-	7	1	-	-	-	-
45 und älter	21	21	6	-	-	-	-	-	-	-	-
unbekannt	202	202	-	-	-	-	-	-	-	-	-
zusammen	1993	9 734	9 616	339	9	-	118	3	-	-	1
	1992	10 591	10 473	422	9	-	118	15	-	-	-
Berlin-Ost											
unter 15	15	14	-	-	-	1	-	-	-	-	-
15 - 20	307	299	-	1	-	8	-	-	-	-	-
20 - 25	1 107	1 078	-	2	-	29	-	-	-	-	-
25 - 30	1 211	1 196	8	4	-	15	-	-	-	-	-
30 - 35	970	963	21	5	-	7	-	-	-	-	-
35 - 40	442	438	12	3	-	4	-	-	-	-	-
40 - 45	170	166	5	1	-	4	-	-	-	-	-
45 und älter	11	11	-	-	-	-	-	-	-	-	-
unbekannt	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
zusammen	1993	4 233	4 165	46	16	-	68	-	-	-	-
	1992	5 104	5 079	32	42	-	25	1	-	1	-

(Quelle: SenGes)

Kapitel 3 - Gesundheitszustand

Tabelle A 3.1:
Mortalitätsraten 1985 - 1993 in Berlin
nach Geschlecht
- absolut und je 100.000 der Bevölkerung

Jahr	Sterbefälle						Sterbefälle					
	Sterbefälle			rohe Mortalitätsraten			Sterbefälle			standardisierte Mortalitätsraten		
	insgesamt		darunter < 65 Jahre	insgesamt		darunter < 65 Jahre	insgesamt		darunter < 65 Jahre	insgesamt		darunter < 65 Jahre
	m.	w.	m.	w.	m.	w.	m.	w.	m.	w.	m.	w.
	absolut											
Berlin-West	je 100.000											
1985	13.127	19.487	3.732	2.157	1.538,90	1.949,13	482,41	291,29	1.491,63	825,54	537,82	264,52
1986	12.675	19.052	3.568	2.149	1.464,39	1.897,43	462,85	287,10	1.449,78	812,82	514,65	264,76
1987	12.353	18.366	3.646	2.034	1.319,72	1.705,80	439,02	252,29	1.239,93	729,17	469,13	236,76
1988	11.938	18.083	3.652	2.078	1.247,54	1.658,67	427,44	251,68	1.198,16	722,40	446,30	239,06
1989	12.144	17.901	3.831	2.069	1.234,38	1.615,68	433,28	243,61	1.219,91	708,75	446,83	233,12
1990	11.960	18.332	3.946	2.098	1.176,24	1.623,63	429,73	239,93	1.173,46	717,16	436,88	230,45
1991	11.904	17.986	4.226	2.167	1.161,77	1.583,46	455,87	244,62	1.163,23	711,04	451,04	233,09
1992	11.685	17.322	4.068	2.078	1.136,90	1.520,32	437,21	232,39	1.141,77	688,26	423,46	220,31
1993	11.679	17.140	4.139	1.954	1.131,60	1.501,76	442,99	216,84	1.139,83	671,03	422,70	203,86
Berlin-Ost												
1985	6.088	8.787	1.856	1.302	1.080,94	1.373,65	356,07	242,13	1.318,01	903,61	426,16	256,24
1986	5.998	8.528	1.842	1.205	1.041,40	1.317,09	346,56	220,09	1.352,76	893,12	418,84	232,09
1987	5.716	8.177	1.859	1.182	971,01	1.242,32	340,98	211,35	1.285,61	853,55	401,27	223,58
1988	5.696	8.225	1.965	1.219	945,15	1.230,17	350,71	213,46	1.290,28	864,07	409,57	224,69
1989	5.639	7.755	2.019	1.206	919,99	1.147,57	353,39	208,15	1.249,71	810,41	399,60	217,61
1990	5.842	7.932	2.216	1.295	965,22	1.185,55	392,95	225,95	1.265,26	820,65	421,87	229,58
1991	5.940	7.824	2.454	1.323	973,57	1.170,91	431,48	231,09	1.264,73	810,76	452,56	231,54
1992	5.741	7.256	2.429	1.287	925,70	1.087,44	420,20	225,08	1.206,61	746,72	432,54	222,54
1993	5.567	6.887	2.363	1.175	884,79	1.031,01	403,49	205,33	1.164,08	701,33	416,44	203,50
Berlin												
1993	17.246	24.027	6.502	3.129	1.038,13	1.327,96	427,78	212,37	1.145,84	679,23	420,47	203,86

(Quelle: StaLa Berlin / eigene Berechnungen / altersstand. Eurobev.)

Tabelle A 3 2:
Altersspezifische Mortalität und rohe Mortalität 1985 - 1993 in Berlin
- je 100.000 der entsprechenden Altersgruppe
Frauen

Jahr	Altersspezifische Mortalität / Altersgruppen in Jahren															rohe Mortalität			
	0-4	5-9	10-14	15-19	20-24	25-29	30-34	35-39	40-44	45-49	50-54	55-59	60-64	65-69	70-74		75-79	80-84	85 u.ä.
Berlin-West																			
1985	221,59	23,28	19,24	41,95	64,88	87,85	87,96	139,94	209,98	334,87	531,20	847,88	1.178,72	1.951,84	3.383,02	5.520,60	9.782,95	20.231,81	1.949,13
1986	262,05	12,49	7,42	40,01	51,64	70,42	88,39	154,13	210,28	323,15	495,00	819,49	1.276,06	1.937,28	3.260,51	5.420,35	9.575,90	19.772,63	1.897,43
1987	235,24	9,97	17,89	16,43	41,50	45,58	97,11	129,06	202,52	285,74	464,39	730,11	1.127,51	1.801,47	2.972,87	4.937,87	8.507,88	17.336,90	1.705,80
1988	212,69	23,69	10,14	27,19	40,58	55,56	98,10	128,12	186,77	277,15	472,23	804,73	1.101,78	1.805,38	2.987,28	4.656,06	8.250,26	17.218,77	1.658,67
1989	212,61	13,47	9,85	26,34	28,36	49,52	88,76	127,67	166,86	259,73	483,31	761,63	1.140,10	1.784,43	2.720,06	4.564,35	8.117,17	17.582,63	1.615,68
1990	203,11	19,35	7,03	28,92	40,64	53,85	78,00	110,57	190,63	292,39	397,39	747,33	1.174,00	1.737,74	2.827,77	4.785,15	8.235,32	17.965,77	1.623,63
1991	176,40	10,61	20,35	31,75	56,59	61,40	100,86	118,79	194,73	295,54	430,04	691,86	1.187,51	1.801,01	2.776,97	4.730,28	8.074,18	17.290,30	1.583,46
1992	137,93	10,45	19,71	21,55	49,70	60,59	84,09	102,07	173,15	275,96	399,56	655,70	1.238,42	1.750,73	2.941,46	4.625,20	7.781,57	16.358,88	1.520,32
1993	128,42	16,32	29,82	17,30	37,44	49,73	82,40	98,45	181,73	263,67	408,42	635,55	997,89	1.686,98	2.755,86	4.701,92	7.631,12	16.909,66	1.501,76
Berlin-Ost																			
1985	235,42	23,18	6,38	43,65	48,30	41,68	55,51	128,26	165,02	256,79	511,07	851,53	1.370,80	2.188,17	4.063,06	6.881,17	11.853,99	20.997,62	1.373,65
1986	196,01	12,72	6,49	29,28	34,00	41,75	66,93	75,45	203,70	281,98	490,84	667,54	1.276,16	2.224,16	4.072,62	6.726,73	11.849,25	22.238,98	1.317,09
1987	183,03	24,22	9,55	32,81	33,41	51,60	65,70	110,50	183,74	271,16	452,65	702,29	1.114,64	1.938,87	4.001,06	6.564,96	11.337,63	21.230,70	1.242,32
1988	158,95	21,03	17,97	23,82	35,24	51,38	68,66	105,71	121,04	279,62	489,87	735,29	1.162,63	2.278,65	3.974,23	6.235,80	11.447,97	21.452,96	1.230,17
1989	122,36	22,79	5,59	31,10	30,51	37,68	98,86	113,39	164,29	273,49	391,72	698,91	1.201,78	2.155,61	3.578,90	6.133,18	10.398,48	19.650,09	1.147,57
1990	159,36	46,61	18,35	30,89	42,17	40,83	60,35	122,35	171,36	283,82	435,59	690,58	1.249,71	2.165,12	3.366,03	6.199,19	10.096,44	20.378,35	1.185,55
1991	120,54	23,28	12,62	31,87	39,74	42,36	66,26	133,91	199,99	290,63	465,72	681,10	1.282,26	2.092,89	3.507,96	5.936,18	9.730,08	19.971,34	1.170,91
1992	96,92	16,21	19,57	28,59	50,22	40,98	59,57	116,67	182,97	312,65	418,95	710,66	1.208,43	1.827,97	3.228,08	5.587,05	9.264,69	17.431,27	1.087,44
1993	62,64	11,48	11,95	33,09	42,29	35,30	71,44	100,02	188,96	254,42	384,69	546,10	1.229,80	1.595,56	2.947,34	5.725,44	8.720,00	16.626,47	1.031,01
Berlin																			
1993	104,47	14,04	21,40	23,91	39,35	44,34	78,24	99,06	184,27	260,60	399,54	600,20	1.087,63	1.656,38	2.812,89	4.977,28	7.919,04	16.842,26	1.327,96

(Quelle: StaLa Berlin / eigene Berechnungen)

Tabelle A 3.3:
Altersspezifische Mortalität und rohe Mortalität 1985 - 1993 in Berlin
- je 100.000 der entsprechenden Altersgruppe
Männer

Jahr	Altersspezifische Mortalität / Altersgruppen in Jahren															rohe Morta- lität			
	0-4	5-9	10-14	15-19	20-24	25-29	30-34	35-39	40-44	45-49	50-54	55-59	60-64	65-69	70-74		75-79	80-84	85 u.ä.
Berlin-West																			
1985	310,06	31,98	20,72	54,94	105,77	127,10	177,76	247,16	455,51	678,91	1.158,20	1.755,66	2.689,13	4.188,58	6.426,74	10.511,93	16.272,36	27.965,82	1.538,90
1986	305,72	30,85	30,75	38,71	109,18	132,09	185,59	216,12	457,51	656,44	1.031,14	1.591,44	2.718,12	4.071,39	6.526,59	10.054,09	16.084,31	27.116,47	1.464,39
1987	328,05	23,56	19,45	34,30	98,04	131,39	192,82	252,33	362,31	542,73	967,61	1.491,18	2.361,99	3.505,44	5.588,60	8.469,97	13.638,76	20.873,48	1.319,72
1988	249,70	26,91	24,09	41,82	87,14	138,71	166,51	240,07	375,82	567,34	896,19	1.414,14	2.257,29	3.406,69	5.626,40	8.070,47	12.674,44	20.774,03	1.247,54
1989	222,94	8,52	9,31	28,45	97,93	129,30	157,64	273,90	394,71	560,53	869,20	1.497,69	2.258,37	3.655,68	5.420,49	8.160,42	12.447,61	22.650,49	1.234,38
1990	252,85	20,37	15,48	36,72	99,46	146,28	203,51	291,29	339,10	556,77	822,07	1.335,85	2.225,40	3.512,90	4.845,32	8.003,05	12.774,95	21.095,18	1.176,24
1991	203,98	12,08	29,97	96,54	126,61	169,24	236,63	323,74	395,91	585,79	819,94	1.406,66	2.099,25	3.228,06	4.987,73	7.954,55	12.038,80	20.356,70	1.161,77
1992	172,18	17,84	12,44	64,15	119,37	160,35	214,43	270,31	348,98	543,34	859,95	1.260,10	2.094,40	3.215,66	5.089,51	7.854,26	11.770,42	20.879,12	1.136,90
1993	152,57	21,24	14,10	45,69	95,44	125,44	197,21	314,47	347,47	559,93	881,33	1.268,81	2.111,86	3.179,91	4.872,21	7.920,60	11.688,39	21.496,22	1.131,60
Berlin-Ost																			
1985	311,70	24,51	37,05	56,53	102,07	132,06	141,03	203,78	319,06	467,81	879,96	1.344,60	2.163,96	3.533,19	6.946,43	10.173,51	15.081,50	23.472,54	1.080,94
1986	253,05	24,19	25,08	69,22	76,67	122,21	119,94	153,27	257,65	459,75	906,41	1.306,09	2.383,02	3.887,41	6.395,49	10.126,36	16.574,75	26.435,85	1.041,40
1987	251,10	23,05	15,33	47,01	86,98	96,27	122,83	163,65	306,15	447,02	788,32	1.480,98	2.028,33	3.893,04	6.181,36	9.709,87	15.170,78	24.141,97	971,01
1988	248,29	26,56	14,36	83,46	85,36	87,56	111,40	168,68	285,35	460,09	832,50	1.342,43	2.264,68	3.858,47	6.403,14	9.086,68	14.640,60	25.118,83	945,15
1989	205,29	43,11	16,08	66,84	60,67	76,44	100,85	173,30	297,77	520,73	841,30	1.336,43	2.104,64	3.533,88	6.081,86	9.581,13	14.139,79	23.723,72	919,99
1990	149,97	13,21	35,09	91,55	106,91	85,01	123,90	212,66	352,23	577,42	857,94	1.409,81	2.139,19	3.706,96	5.426,54	9.733,07	14.712,85	23.693,92	965,22
1991	131,76	30,90	26,61	80,96	106,56	121,82	151,80	242,02	361,66	567,81	1.037,90	1.415,18	2.327,24	3.513,69	5.593,64	9.530,09	14.369,05	21.930,59	973,57
1992	105,93	28,54	44,36	70,66	108,19	111,25	191,22	239,96	422,07	559,38	884,33	1.430,26	2.089,49	2.959,14	5.335,44	8.944,34	13.813,72	22.620,04	925,70
1993	125,72	28,46	31,79	69,17	98,23	98,87	175,97	251,77	329,60	528,24	846,03	1.375,58	2.040,89	2.952,23	5.294,83	8.138,57	13.167,20	22.207,30	884,79
Berlin																			
1993	142,88	24,63	22,42	55,52	96,54	115,46	188,99	289,80	341,00	549,93	869,20	1.308,41	2.083,51	3.101,14	5.004,04	7.981,20	12.100,31	21.683,01	1.038,13

(Quelle: StaLa Berlin / eigene Berechnungen)

Tabelle A 3.4:
Alters- und geschlechtsspezifische Mortalität und rohe Mortalität 1993 in Berlin
- absolut und je 100.000 der entsprechenden Altersgruppe

Alter von .. bis unter... Jahren	Sterbefälle					
	Berlin		Berlin-West		Berlin-Ost	
	männlich	weiblich	männlich	weiblich	männlich	weiblich
	absolut					
0 - 1	94	71	67	55	27	16
1 - 5	32	16	19	13	13	3
5 - 10	24	13	11	8	13	5
10 - 15	21	19	7	14	14	5
15 - 20	46	19	22	8	24	11
20 - 25	110	45	66	26	44	19
25 - 30	199	74	135	52	64	22
30 - 35	319	121	204	79	115	42
35 - 40	392	125	258	76	134	49
40 - 45	434	233	282	149	152	84
45 - 50	620	281	432	190	188	91
50 - 55	1 249	552	831	353	418	199
55 - 60	1 462	687	892	440	570	247
60 - 65	1 500	873	913	491	587	382
65 - 70	1 503	1 293	1 008	876	495	417
70 - 75	1 733	2 163	1 161	1 488	572	675
75 - 80	1 732	2 892	1 241	1 997	491	895
80 - 85	2 702	5 454	1 883	3 866	819	1 588
85 u. ä.	3 074	9 096	2 247	6 959	827	2 137
insgesamt	17 246	24 027	11 679	17 140	5 567	6 887
	je 100.000					
0 - 1	624,42	501,62	602,08	529,92	687,72	423,84
1 - 5	43,76	23,15	42,00	30,54	46,61	11,30
5 - 10	24,63	14,04	21,24	16,32	28,46	11,48
10 - 15	22,42	21,40	14,10	29,82	31,79	11,95
15 - 20	55,52	23,91	45,69	17,30	69,17	33,09
20 - 25	96,54	39,35	95,44	37,44	98,23	42,29
25 - 30	115,46	44,34	125,44	49,73	98,87	35,30
30 - 35	188,99	78,24	197,21	82,40	175,97	71,44
35 - 40	289,80	99,06	314,47	98,45	251,77	100,02
40 - 45	341,00	184,27	347,47	181,73	329,60	188,96
45 - 50	549,93	260,60	559,93	263,67	528,24	254,42
50 - 55	869,20	399,54	881,33	408,42	846,03	384,69
55 - 60	1 308,41	600,20	1 268,81	635,55	1 375,58	546,10
60 - 65	2 083,51	1 087,63	2 111,86	997,89	2 040,89	1 229,80
65 - 70	3 101,14	1 656,38	3 179,91	1 686,98	2 952,23	1 595,56
70 - 75	5 004,04	2 812,89	4 872,21	2 755,86	5 294,83	2 947,34
75 - 80	7 981,20	4 977,28	7 920,60	4 701,92	8 138,57	5 725,44
80 - 85	12 100,31	7 919,04	11 688,39	7 631,12	13 167,20	8 720,00
85 u. ä.	21 683,01	16 842,26	21 496,22	16 909,66	22 207,30	16 626,47
rohe MR-Rate	1 038,13	1 327,96	1 131,60	1 501,76	884,79	1 031,01

(Quelle: StaLa Berlin / eigene Berechnungen)

Tabelle A 3.5:

Alters- und geschlechtsspezifische Mortalität und rohe Mortalität der deutschen Bevölkerung 1993 in Berlin
- absolut und je 100 000 der entsprechenden Altersgruppe

Alter von bis unter...	Sterbefälle					
	Berlin		Berlin-West		Berlin-Ost	
	männlich	weiblich	männlich	weiblich	männlich	weiblich
Jahren						
	absolut					
0 - 1	73	52	46	39	27	13
1 - 5	26	14	13	11	13	3
5 - 10	20	10	8	5	12	5
10 - 15	18	16	4	11	14	5
15 - 20	39	18	15	7	24	11
20 - 25	97	44	57	25	40	19
25 - 30	177	69	119	47	58	22
30 - 35	297	113	183	73	114	40
35 - 40	369	117	239	68	130	49
40 - 45	416	223	265	139	151	84
45 - 50	593	271	405	180	188	91
50 - 55	1 205	543	789	345	416	198
55 - 60	1 413	678	848	432	565	246
60 - 65	1 468	862	882	480	586	382
65 - 70	1 481	1 286	987	870	494	416
70 - 75	1 716	2 153	1 145	1 479	571	674
75 - 80	1 724	2 887	1 235	1 992	489	895
80 - 85	2 686	5 439	1 867	3 852	819	1 587
85 u ä	3 062	9 078	2 237	6 942	825	2 136
insgesamt	16 880	23 873	11 344	16 997	5 536	6 876
	je 100 000					
0 - 1	616,29	463,33	559,68	506,43	744,62	369,11
1 - 5	43,22	24,60	39,01	35,11	48,46	11,73
5 - 10	23,76	12,48	20,11	13,26	27,03	11,79
10 - 15	22,18	20,74	10,45	30,23	32,64	12,27
15 - 20	57,05	27,29	42,97	20,80	71,74	34,05
20 - 25	104,66	47,00	110,52	48,73	97,31	44,90
25 - 30	123,09	47,77	140,59	55,29	98,04	37,01
30 - 35	207,18	82,28	218,81	90,54	190,90	70,53
35 - 40	321,15	104,37	358,10	104,98	269,95	103,53
40 - 45	372,04	199,20	383,15	202,49	354,03	193,99
45 - 50	599,04	280,34	618,56	291,95	560,91	259,88
50 - 55	913,95	416,31	944,18	435,47	861,62	386,67
55 - 60	1 358,94	620,30	1 340,56	669,79	1 387,49	549,06
60 - 65	2 153,63	1 116,67	2 215,75	1 033,19	2 066,44	1 242,84
65 - 70	3 167,24	1 687,00	3 264,43	1 728,63	2 989,41	1 606,12
70 - 75	5 072,12	2 840,37	4 949,64	2 787,88	5 336,95	2 962,77
75 - 80	8 097,70	5 012,24	8 068,73	4 737,67	8 171,79	5 754,52
80 - 85	12 188,04	7 948,62	11 776,21	7 658,81	13 243,86	8 752,48
85 u ä	21 970,29	16 943,52	21 824,39	17 020,55	22 375,92	16 697,94
rohe MR-Rate	1 161,66	1 459,20	1 323,46	1 724,74	928,94	1 056,94

(Quelle: StaLa Berlin / eigene Berechnungen)

Tabelle A 3.6:

Alters- und geschlechtsspezifische Mortalität und rohe Mortalität der ausländischen Bevölkerung 1993 in Berlin
- absolut und je 100 000 der entsprechenden Altersgruppe

Alter von... bis unter... Jahren	Sterbefälle					
	Berlin		Berlin-West		Berlin-Ost	
	männlich	weiblich	männlich	weiblich	männlich	weiblich
	absolut					
0 - 1	21	19	21	16	-	3
1 - 5	6	2	6	2	-	-
5 - 10	4	3	3	3	1	-
10 - 15	3	3	3	3	-	-
15 - 20	7	1	7	1	-	-
20 - 25	13	1	9	1	4	-
25 - 30	22	5	16	5	6	-
30 - 35	22	8	21	6	1	2
35 - 40	23	8	19	8	4	-
40 - 45	18	10	17	10	1	-
45 - 50	27	10	27	10	-	-
50 - 55	44	9	42	8	2	1
55 - 60	49	9	44	8	5	1
60 - 65	32	11	31	11	1	-
65 - 70	22	7	21	6	1	1
70 - 75	17	10	16	9	1	1
75 - 80	8	5	6	5	2	-
80 - 85	16	15	16	14	-	1
85 u.ä.	12	18	10	17	2	1
insgesamt	366	154	335	143	31	11
	je 100 000					
0 - 1	655,23	650,46	723,14	599,48	-	1 190,48
1 - 5	46,29	16,41	50,41	17,84	-	-
5 - 10	30,19	24,12	25,03	26,58	79,18	-
10 - 15	24,00	25,84	26,39	28,48	-	-
15 - 20	48,39	7,41	52,90	7,97	-	-
20 - 25	61,12	4,83	51,24	5,53	107,87	-
25 - 30	77,02	22,32	69,68	25,61	107,09	-
30 - 35	86,42	46,22	106,05	39,40	17,68	96,29
35 - 40	112,78	56,87	124,19	64,47	78,52	-
40 - 45	116,31	69,05	141,71	75,01	28,74	-
45 - 50	196,42	89,65	231,32	96,09	-	-
50 - 55	371,50	116,04	391,17	110,62	180,67	190,84
55 - 60	631,77	173,48	623,67	168,07	713,27	233,64
60 - 65	835,73	355,41	902,21	397,54	254,45	-
65 - 70	1 287,30	375,94	1 427,60	369,23	420,17	421,94
70 - 75	2 114,43	879,51	2 279,20	914,63	980,39	653,59
75 - 80	1 932,37	931,10	1 634,88	1 101,32	4 255,32	-
80 - 85	5 479,45	3 131,52	6 153,85	3 508,77	-	1 250,00
85 u.ä.	5 020,92	3 913,04	4 672,90	4 314,72	8 000,00	1 515,15
rohe MR-Rate	175,81	88,88	191,51	91,76	93,25	63,12

(Quelle: StaI.a Berlin / eigene Berechnungen)

Tabelle A 3.7:
Gestorbene (ohne Totgeborene) 1993 in Berlin
nach Geschlecht und Bezirken
- absolut und je 100 000

Bezirk	Sterbefälle							
	insgesamt		darunter < 65 Jahre		insgesamt		darunter < 65 Jahre	
	m.	w.	m.	w.	m.	w.	m.	w.
	absolut				je 100 000			
Berlin-West								
Tiergarten	498	632	223	74	1 368,19	691,79	564,26	205,34
Wedding	849	1 060	343	152	1 245,87	676,99	482,44	237,79
Kreuzberg	700	948	371	159	1 462,10	895,25	621,02	297,87
Charlottenburg	1 014	1 476	370	164	1 106,04	639,05	438,90	197,44
Spandau	1 228	1 746	409	210	1 080,85	683,89	384,65	206,04
Wilmersdorf	790	1 340	244	128	1 017,51	621,36	365,37	193,37
Zehlendorf	581	1 081	128	72	1 034,93	670,86	288,69	155,49
Schöneberg	745	1 021	327	113	1 186,33	633,12	484,20	187,91
Steglitz	1 043	1 833	294	169	1 037,94	659,92	346,90	182,32
Tempelhof	1 086	1 635	328	190	1 081,72	643,42	368,79	209,32
Neukölln	1 654	2 175	653	277	1 177,68	663,74	467,24	201,25
Reinickendorf	1 491	2 193	449	246	1 141,91	683,71	369,73	199,49
zusammen	11 679	17 140	4 139	1 954	1 139,83	671,03	422,70	203,86
Berlin-Ost								
Mitte	306	358	155	79	1 035,73	609,94	387,25	181,20
Prenzlauer Berg	776	969	327	161	1 376,59	746,90	561,89	258,56
Friedrichshain	574	689	263	113	1 325,17	747,83	611,58	254,15
Treptow	601	647	209	105	1 135,29	604,27	389,05	174,96
Köpenick	592	766	212	105	1 069,22	653,23	375,88	171,94
Lichtenberg	733	900	324	181	1 116,18	695,72	376,97	214,10
Weißensee	320	461	121	57	1 219,85	799,92	457,43	216,27
Pankow	564	735	201	114	1 117,11	688,76	442,42	246,47
Marzahn	432	526	230	125	1 197,83	772,65	400,40	219,51
Hohenschönhausen	324	417	155	67	1 204,03	769,48	374,18	182,99
Hellersdorf	345	419	166	68	1 198,91	783,64	422,37	185,55
zusammen	5 567	6 887	2 363	1 175	1 164,08	701,33	416,44	203,50
Berlin	17 246	24 027	6 502	3 129	1 145,84	679,23	420,47	203,86

(Quelle: StaLa Berlin / eigene Berechnungen / altersstand Eurobev.)

Tabelle A 3.8:
Gestorbene (ohne Totgeborene) 1975 - 1993 in Berlin
nach Bezirken
- absolut und je 1.000 1)

Bezirk	1975		1980		1985		1990		1991		1992		1993	
	absolut	je 1.000	absolut	je 1.000	absolut	je 1.000	absolut	je 1.000	absolut	je 1.000	absolut	je 1.000	absolut	je 1.000
Berlin-West														
Tiergarten	1.706	20,1	1.600	21,7	1.352	18,9	1.241	13,1	1.217	12,8	1.245	13,1	1.130	12,3
Wedding	3.294	21,0	2.513	18,5	2.288	16,8	1.992	12,2	2.037	12,3	1.930	11,5	1.909	11,2
Kreuzberg	2.678	18,1	2.191	16,9	1.814	14,3	1.693	11,1	1.666	10,8	1.556	10,0	1.648	10,5
Charlottenburg	3.712	21,4	3.300	21,3	2.892	19,9	2.733	14,8	2.682	14,5	2.575	13,9	2.490	13,5
Spandau	3.660	18,3	3.429	17,4	3.178	16,5	3.048	14,0	3.134	14,1	2.989	13,4	2.974	13,3
Wilmerdorf	3.000	21,8	2.715	20,6	2.478	19,0	2.274	15,5	2.243	15,3	2.217	15,2	2.130	14,6
Zehlendorf	2.191	25,5	1.858	21,9	1.852	22,0	1.855	18,8	1.782	18,1	1.654	17,0	1.662	17,0
Schöneberg	2.763	18,6	2.254	15,9	2.052	15,3	1.800	11,6	1.823	11,7	1.723	11,0	1.766	11,3
Steglitz	3.470	19,2	3.265	19,3	3.264	19,6	3.075	16,2	2.911	15,3	2.811	14,7	2.876	15,0
Tempelhof	2.895	17,3	2.746	16,7	2.858	17,7	2.724	14,6	2.661	14,2	2.596	13,8	2.721	14,3
Neukölln	5.411	19,3	4.791	17,1	4.514	16,4	4.060	13,3	3.936	12,8	3.876	12,5	3.829	12,2
Reinickendorf	4.401	18,2	4.076	17,3	4.072	17,8	3.797	15,2	3.798	15,2	3.835	15,4	3.684	14,7
zusammen	39.181	19,5	32.614	18,3	30.292	17,6	29.890	14,1	29.007	13,8	29.007	13,4	28.819	13,3
Berlin-Ost														
Mitte	1.145	12,4	1.142	12,6	897	11,1	784	9,8	791	9,9	694	8,5	664	8,1
Prenzlauer Berg	3.156	16,9	2.901	15,8	2.380	14,3	1.973	13,8	1.925	13,4	1.847	12,7	1.745	11,8
Friedrichshain	2.534	17,7	2.222	16,5	1.635	13,8	1.466	13,6	1.464	13,6	1.309	12,3	1.263	11,8
Treptow	1.695	13,4	1.539	12,4	1.405	12,6	1.346	13,3	1.310	12,7	1.260	12,0	1.248	11,8
Köpenick	1.862	14,2	1.750	13,9	1.686	14,0	1.491	13,6	1.530	14,1	1.427	13,2	1.358	12,5
Lichtenberg	2.812	13,8	1.805	10,0	1.976	10,8	1.834	10,9	1.747	10,4	1.702	10,1	1.633	9,7
Weißensee	1.200	15,4	1.342	13,9	1.413	11,0	908	17,6	916	17,7	816	15,8	781	15,0
Pankow	2.505	18,3	2.313	16,6	1.963	16,7	1.453	13,5	1.447	13,5	1.366	12,7	1.299	12,1
Marzahn			1.082	15,3	1.528	8,0	1.002	6,0	1.074	6,4	936	5,7	958	5,8
Hohenschönhausen							865	7,3	895	7,5	846	7,1	741	6,2
Hellersdorf							652	5,5	665	5,4	794	6,1	764	5,7
zusammen	16.909	15,4	16.096	14,0	14.883	12,2	13.774	10,8	13.764	10,8	12.997	10,1	12.454	9,6
Berlin							43.664	12,8	42.771	12,4	42.004	12,2	41.273	11,9

1) der durchschnittlichen Bevölkerung

2) innerbezirkliche Verschiebungen durch Bezirksneugründungen und Veränderungen der Bezirksgrenzen
 (Quelle: StaLa Berlin / eigene Berechnungen)

Tabelle A 3 9:
Altersspezifische Mortalität 1993 in Berlin
nach Bezirken
Männer
- je 100.000 der entsprechenden Altersgruppe

Bezirk	Altersspezifische Mortalität / Altersgruppen in Jahren																			
	0-1	1-4	5-9	10-14	15-19	20-24	25-29	30-34	35-39	40-44	45-49	50-54	55-59	60-64	65-69	70-74	75-79	80-84	85 u.ä.	
Berlin-West																				
Tiergarten	1.346,15		44,09		100,45	178,57	144,44	280,39	404,18	240,26	751,64	1.272,41	2.013,69	2.413,57	3.252,79	5.099,50	9.854,01	12.595,42	25.986,84	
Wedding	815,22	67,95	21,86	24,65	48,98	95,74	118,80	139,25	311,26	354,25	535,68	1.246,06	1.562,18	2.309,78	4.471,54	4.939,92	9.138,11	11.242,60	19.425,44	
Kreuzberg	590,04	90,95	21,68		48,74	104,97	128,94	226,26	366,97	691,70	771,21	1.110,05	1.857,92	3.679,85	4.166,67	6.796,12	8.818,01	13.153,15	23.095,24	
Charlottenburg	713,44				29,67	145,75	176,50	233,72	384,82	463,76	538,01	781,63	1.138,52	2.362,42	2.795,15	4.320,99	7.071,43	12.213,74	21.041,67	
Spandau	584,80	22,25	35,62		20,13	162,05	118,48	74,44	232,32	266,26	673,92	858,62	1.268,50	1.690,31	2.639,83	4.737,04	8.742,24	11.942,86	19.653,68	
Wilmsdorf	716,85	42,64			39,39		161,55	192,06	270,11	335,29	568,77	778,86	891,91	1.864,80	2.700,46	4.247,31	7.137,06	10.121,77	21.294,12	
Zehlendorf	1.075,27	111,73			163,53	67,07	116,11	209,06	159,17	212,19	218,28	470,93	805,15	1.422,59	2.587,99	4.494,38	8.315,10	14.219,11	23.114,75	
Schöneberg	224,97	0,00	56,23	57,26	28,09	61,34	82,42	317,25	350,97	302,46	655,06	1.292,16	1.582,28	2.163,46	3.487,00	5.259,31	8.967,08	11.187,21	16.691,96	
Steglitz	885,94	54,88			101,96	37,00	124,12	117,37	269,76	231,31	435,22	708,89	1.018,65	1.762,78	2.954,90	4.676,26	6.378,87	12.596,10	21.718,15	
Tempelhof	342,86	82,01			46,52	24,32	17,77	88,93	178,96	297,13	295,51	455,15	759,08	1.099,22	2.001,91	3.255,37	5.137,69	6.816,80	9.929,91	
Neukölln	454,55	28,43	37,23	26,97	13,57	94,01	124,79	201,94	375,01	427,01	648,92	971,95	1.401,36	2.363,39	3.605,77	5.135,48	7.667,29	10.791,37	20.228,73	
Reinickendorf	349,34	20,18	16,04		35,16	132,21	126,42	213,84	234,13	248,76	464,04	701,30	1.160,46	2.010,31	3.101,15	4.830,00	8.622,35	12.540,79	24.605,68	
Berlin-Ost																				
Mitte	355,87	59,00		40,11		71,43	177,74	271,74	177,30	251,53	448,63	998,13	1.299,61	1.732,79	2.741,94	5.213,27	9.329,45	10.469,31	13.372,09	
Prenzlauer Berg	198,41	101,35		25,70		54,30	66,87	135,45	436,91	674,79	603,73	1.362,18	1.959,84	2.752,64	3.302,96	5.138,04	9.079,45	14.382,79	26.483,05	
Friedrichshagen	1.643,84	46,02	59,95	35,82	49,95	123,74	106,07	174,08	368,66	552,15	738,61	1.214,90	2.333,56	2.707,42	3.417,72	5.788,42	7.731,96	11.993,77	19.592,88	
Treptow	1.023,89				81,47	153,94	119,50	153,48	186,10	414,36	570,99	865,80	1.062,53	1.758,43	2.665,35	4.493,53	9.735,74	14.360,31	20.930,23	
Köpenick	389,11	56,02		129,95		90,25	133,96	211,67	89,61	425,27	627,62	794,91	1.015,33	1.771,43	3.065,69	5.551,65	8.432,15	11.082,14	16.604,48	
Lichtenberg	990,10	37,24	73,60	22,02	107,90	92,01	127,76	223,03	223,29	329,11	472,10	628,71	1.267,48	1.605,31	2.474,47	4.962,61	8.125,00	15.344,60	21.686,75	
Weißensee	709,22	100,91	75,59	76,51	334,17	116,28	39,94	272,60	345,22	64,81	580,97	698,73	1.766,48	2.019,54	2.892,10	4.697,99	6.860,16	11.678,83	30.212,77	
Pankow	326,80		69,69	31,72	69,78	173,96	108,48	224,62	221,12	426,50	774,41	731,65	1.055,66	1.646,36	3.102,09	5.128,21	6.293,71	13.270,78	23.148,15	
Marzahn	1.023,02	68,66	43,47		43,11	126,88	118,27	150,91	190,07	211,86	398,91	638,10	1.322,45	2.494,71	2.580,07	6.637,17	5.539,36	15.743,44	27.093,60	
Hohenschönh.	295,86		15,53	37,07	105,79	59,54	58,45	95,17	354,99	198,45	446,43	670,02	1.286,45	2.163,93	3.361,34	5.703,42	7.434,94	13.898,31	27.777,78	
Hellersdorf	620,16	52,72	12,42	36,75	97,34	58,26	52,85	162,97	162,42	120,39	341,69	928,89	1.340,59	2.879,90	3.311,97	5.950,41	10.091,74	9.779,18	21.238,94	

(Quelle: StaLa Berlin / eigene Berechnungen)

Tabelle A 3.10:
Altersspezifische Mortalität 1993 in Berlin
nach Bezirken
Frauen
- je 100.000 der entsprechenden Altersgruppe

Bezirk	Altersspezifische Mortalität / Altersgruppen in Jahren																	85 u.ä.	
	0-1	1-4	5-9	10-14	15-19	20-24	25-29	30-34	35-39	40-44	45-49	50-54	55-59	60-64	65-69	70-74	75-79		80-84
Berlin-West																			
Tiergarten	404,04	51,55					159,87	108,87	117,20	382,70	403,37	866,18	779,51	2.033,90	3.057,46	4.724,96	7.349,79	16.795,87	
Wedding	481,23	24,32		103,15		30,10	71,88	107,45	264,80	308,57	436,42	738,75	1.309,66	2.130,29	2.439,02	4.730,47	7.478,89	13.757,78	
Kreuzberg	1.237,25	48,50	67,74	25,97	25,03	51,91	120,99	61,99	119,60	276,75	310,88	651,38	828,82	1.446,00	2.318,84	3.770,03	6.625,77	8.834,77	20.342,73
Charlottenburg	124,53	31,77		30,34	59,76	54,89	56,16	116,02	69,77	132,43	286,79	348,57	691,56	987,48	1.790,28	2.711,03	4.019,46	7.352,62	15.646,79
Spandau	533,62	23,55	37,62	38,89	61,30	100,07	42,46	70,13	84,08	149,46	327,33	357,80	514,75	1.072,11	1.695,50	2.938,65	4.761,90	7.999,23	16.930,08
Wilmerdorf	1.090,91	92,98					15,09	64,02	108,09	225,08	208,04	359,66	577,32	909,09	1.380,48	2.645,62	4.398,34	7.156,18	15.514,43
Zehlendorf	1.038,96		46,75	45,48		68,17		32,73	212,94	75,06	240,19	583,24	725,51	1.487,12	2.420,79	5.142,59	9.310,34	20.440,96	
Schöneberg	501,88					20,65	35,09	47,36	56,87	118,66	254,55	385,36	585,84	1.195,22	1.843,32	2.705,81	4.143,34	7.067,48	15.742,79
Steglitz	117,37	29,58	25,18			18,07	23,36	37,61	90,57	182,13	242,23	390,49	560,14	1.084,18	1.507,45	3.138,30	4.577,23	7.214,90	17.951,49
Tempelhof	627,35			99,85		35,88	87,65	56,13	144,32	136,99	222,95	449,36	547,29	1.141,92	1.547,06	2.396,31	4.529,62	7.142,86	16.133,72
Neukölln	307,88	14,85	13,34	14,16	28,75	46,33	49,71	130,95	113,83	216,41	334,41	432,94	638,52	765,31	1.797,62	2.802,44	4.331,62	7.771,41	16.430,19
Reinickendorf	375,23	65,13			27,47	73,12	99,27	125,38	168,53	216,73	467,99	723,56	829,24	1.451,66	2.550,34	5.472,36	7.788,79	18.425,46	
Berlin-Ost																			
Mitte				41,58		34,28		102,46	226,61	77,67	44,13	362,93	897,83	902,45	975,33	2.564,10	4.805,49	6.824,93	16.837,48
Prenzlauer Berg	198,41	34,83	25,06		31,16	93,87	77,98	93,46	147,18	278,36	388,67	464,43	695,80	1.419,08	1.438,38	2.800,39	6.363,23	8.381,92	16.414,69
Friedrichshagen	892,86				102,09	40,23	46,19	79,60	116,86	288,81	278,33	443,03	700,73	1.441,24	2.230,33	2.906,72	5.979,26	8.860,10	13.703,70
Treptow	347,22		36,36				43,08	79,41	68,35	203,53	102,04	363,17	379,75	1.293,22	1.626,55	2.656,25	4.516,50	7.853,66	13.493,80
Köpenick	392,16				41,55		25,50	26,42	60,61	89,37	313,28	341,53	432,43	1.158,62	1.509,68	2.716,59	5.772,50	8.189,05	16.097,56
Lichtenberg	524,93	39,49	49,68	45,31	67,19	33,82	61,75	108,23	136,99	223,61	262,39	325,95	522,70	1.124,30	1.588,14	2.667,10	5.524,34	9.036,66	16.078,43
Weißensee	729,93			167,08			137,11	104,06	67,48	456,92	127,71	334,20	605,08	937,50	1.269,39	4.239,77	6.229,51	11.213,24	19.275,55
Pankow	763,36				35,92			75,00	137,59	193,10	311,24	384,69	602,66	1.104,81	1.685,20	3.191,90	5.511,81	7.429,42	15.782,58
Marzahn	557,10	36,27			114,00	18,29		73,64	100,35	171,12	337,05	461,60	464,17	1.339,09	1.507,00	2.946,95	6.926,83	9.250,24	19.756,10
Hohenschönh.	554,02		16,18		55,60		67,28	51,57	106,75	174,09	325,84	297,11	1.607,14	2.353,83	3.064,07	4.697,99	10.119,70	22.539,23	
Hellersdorf	155,52				33,18	44,11	10,46	22,64	18,20	137,74	252,74	474,74	474,68	1.292,13	1.282,05	3.659,57	6.824,15	11.777,30	20.317,46

(Quelle: StatLa Berlin / eigene Berechnungen)

Tabelle A 3 11:
Gestorbene nach Krankheitsklassifikation 1993 in Berlin
nach Geschlecht
- je 100.000 der entsprechenden Altersgruppe

Hauptgruppe	ICD 9 - Nrn.	Sterbefälle					
		Berlin		Berlin-West		Berlin-Ost	
		m.	w.	m.	w.	m.	w.
I. Infektiöse und parasitäre Krankheiten	001 - 139	18,56	4,18	26,55	5,53	4,48	1,66
II. Neubildungen	140 - 239	268,80	172,35	273,24	175,97	260,13	166,66
III. Endokrinopathien, Ernährungs- und Stoffwechselstörungen	240 - 279	19,96	16,98	20,17	16,96	18,92	16,66
IV. Krankheiten des Blutes und der blutbildenden Organe	280 - 289	1,23	1,11	1,33	1,09	0,98	1,08
V. Psychiatrische Krankheiten	290 - 319	31,18	9,30	32,70	9,23	28,16	8,67
VI. Krankheiten des Nervensystems und der Sinnesorgane	320 - 389	9,78	6,91	11,24	7,70	6,00	4,77
VII. Krankheiten des Kreislaufsystems	390 - 459	459,37	305,5	473,7	288,82	549,07	346,65
VIII. Krankheiten der Atmungsorgane	460 - 519	63,96	27,92	70,2	29,7	49,23	23,57
IX. Krankheiten der Verdauungsorgane	520 - 579	60,13	35,18	56,75	34,15	65,88	36,44
X. Krankheiten der Harn- und Geschlechtsorgane	580 - 629	9,97	6,38	10,79	6,91	7,74	5,31
XI. Komplikationen der Schwangerschaft, bei Entbindung und im Wochenbett	630 - 676	-	0,16	-	0,16	-	0,14
XII. Krankheiten der Haut und des Unterhautzellgewebes	680 - 709	0,37	0,57	0,21	0,56	0,68	0,55
XIII. Krankheiten des Skeletts, der Muskeln und des Bindegewebes	710 - 739	1,36	1,28	1,47	1,45	1,17	0,79
XIV. Kongenitale Anomalien	740 - 759	4,43	4,23	4,79	5,05	3,72	2,51
XV. Bestimmte Affektionen, die ihren Ursprung in der Perinatalzeit haben	760 - 779	3,65	3,14	3,15	3,23	5,12	2,97
XVI. Symptome und schlecht bezeichnete Affektionen	780 - 799	97,16	59,35	94,41	57,58	102,85	63,74
XVII. Verletzungen und Vergiftungen	800 - 999	59,94	24,70	56,12	24,60	66,94	24,68
- Zusatzklassifikation der äußeren Ursachen bei Verletzungen und Vergiftungen	E 800 - E 999	59,94	24,70	56,12	24,60	66,94	24,68

(Quelle: StaLa Berlin / eigene Berechnungen / altersstand Eurobev)

Tabelle A 3 12:
Gestorbene nach Krankheitsklassifikation 1993 in Berlin
nach Geschlecht
- je 100 000 / unter 65 Jahren

Hauptgruppe	ICD 9 - Nrn.	Sterbefälle					
		Berlin		Berlin-West		Berlin-Ost	
		m.	w.	m.	w.	m.	w.
I. Infektiöse und parasitäre Krankheiten	001 - 139	18,16	3,36	26,74	4,57	3,28	1,33
II. Neubildungen	140 - 239	105,43	77,72	108,71	80,51	99,20	73,24
III. Endokrinopathien, Ernährungs- und Stoffwechselstörungen	240 - 279	5,98	3,85	5,74	3,70	6,43	4,01
IV. Krankheiten des Blutes und der blutbildenden Organe	280 - 289	27,16	6,36	27,90	5,60	26,07	7,65
V. Psychiatrische Krankheiten	290 - 319	27,16	6,36	27,90	5,60	26,07	7,65
VI. Krankheiten des Nervensystems und der Sinnesorgane	320 - 389	4,75	3,46	4,51	3,58	5,11	3,18
VII. Krankheiten des Kreislaufsystems	390 - 459	108,85	37,83	106,78	34,61	112,33	42,98
VIII. Krankheiten der Atmungsorgane	460 - 519	10,99	6,52	12,17	6,98	8,94	5,63
IX. Krankheiten der Verdauungsorgane	520 - 579	36,12	18,10	32,10	16,88	42,93	20,13
X. Krankheiten der Harn- und Geschlechtsorgane	580 - 629	1,41	1,66	1,47	2,06	1,25	0,99
XI. Komplikationen der Schwangerschaft, bei Entbindung und im Wochenbett	630 - 676	-	0,18	-	0,18	-	0,16
XII. Krankheiten der Haut und des Unterhautzellgewebes	680 - 709	0,14	0,25	0,10	0,20	0,20	0,33
XIII. Krankheiten des Skeletts, der Muskeln und des Bindegewebes	710 - 739	0,14	0,25	0,10	0,20	0,20	0,33
XIV. Kongenitale Anomalien	740 - 759	4,89	4,57	5,24	5,47	4,18	2,67
XV. Bestimmte Affektionen, die ihren Ursprung in der Perinatalzeit haben	760 - 779	4,10	3,53	3,54	3,63	5,75	3,33
XVI. Symptome und schlecht bezeichnete Affektionen	780 - 799	41,37	18,46	38,30	17,80	47,35	19,72
XVII. Verletzungen und Vergiftungen	800 - 999	49,94	17,26	47,12	16,54	54,23	18,74
- Zusatzklassifikation der äußeren Ursachen bei Verletzungen und Vergiftungen	E 800 - E 999	49,94	17,26	47,12	16,54	54,23	18,74

(Quelle: StaLa Berlin / eigene Berechnungen / altersstand. Eurobev)

Tabelle A 3.13:
Die häufigsten Todesursachen innerhalb definierter Altersgruppen 1991 - 1993 (zusammengefaßt) in Berlin

Alter von ... bis unter ... Jahren	Gestorbene							
	männlich			weiblich				
	Haupttodesursache	abs.	in %	Haupttodesursache	abs.	in %		
bei Säuglingen und Kindern								
0 - 1	1 XV	bestimmte Affektionen, die ihren Ursprung in der Perinatalzeit haben	124	39,1	1 XV	bestimmte Affektionen, die ihren Ursprung in der Perinatalzeit haben	95	37,0
	2 XIV	kongenitale Anomalien	84	26,5	2 XIV	kongenitale Anomalien	74	28,8
	3 XVI	Symptome und schlecht bezeichnete Affektionen	72	22,7	3 XVI	Symptome und schlecht bezeichnete Affektionen	55	21,4
	4 VIII	Krankheiten der Atmungsorgane	12	3,8	4 XVII	Verletzungen und Vergiftungen	11	4,3
	5 XVII	Verletzungen und Vergiftungen	9	2,8	5 I	infektiöse und parasitäre Krankheiten	8	3,1
	sonstige		16	5,0	sonstige		14	5,4
	1 - 15	1 XVII	Verletzungen und Vergiftungen	100	40,5	1 XVII	Verletzungen und Vergiftungen	45
2 II		Neubildungen	36	14,6	2 XIV	kongenitale Anomalien	41	25,0
3 XIV		kongenitale Anomalien	35	14,2	3 II	Neubildungen	21	12,8
4 XVI		Symptome und schlecht bezeichnete Affektionen	19	7,7	4 XVI	Symptome und schlecht bezeichnete Affektionen	19	11,6
5 VI		Krankheiten des Nerven- systems und der Sinnes- organe	18	7,3	5 VIII	Krankheiten der Atmungsorgane	9	5,5
sonstige			39	15,8	sonstige		29	17,7
im Erwachsenenalter								
15 - 35	1 XVII	Verletzungen und Vergiftungen	1 024	45,7	1 XVII	Verletzungen und Vergiftungen	310	36,9
	2 I	infektiöse und parasitäre Krankheiten	285	12,7	2 II	Neubildungen	157	18,7
	3 V	psychiatrische Krh	276	12,3	3 XVI	Symptome und schlecht bezeichnete Affektionen	87	10,4
	4 XVI	Symptome und schlecht bezeichnete Affektionen	212	9,5	4 VII	Krankheiten des Kreis- laufsystems	75	8,9
	5 VII	Krankheiten des Kreis- laufsystems	124	5,5	5 V	psychiatrische Krh	65	7,7
	sonstige		321	14,3	sonstige		146	17,4
	35 - 65	1 VII	Krankheiten des Kreis- laufsystems	4 906	29,1	1 II	Neubildungen	3 623	41,6
2 II		Neubildungen	4 554	27,0	2 VII	Krankheiten des Kreis- laufsystems	1 909	21,9
3 XVI		Symptome und schlecht bezeichnete Affektionen	1 816	10,8	3 IX	Krankheiten der Verdauungsorgane	860	9,9
4 IX		Krankheiten der Verdauungsorgane	1 597	9,5	4 XVI	Symptome und schlecht bezeichnete Affektionen	721	8,3
5 XVII		Verletzungen und Vergiftungen	1 448	8,6	5 XVII	Verletzungen und Vergiftungen	562	6,5
sonstige			2 542	15,1	sonstige		1 035	11,9

noch Tabelle A 3 13

Alter von ... bis unter ... Jahren	Gestorbene							
	männlich			weiblich				
	Haupttodesursache	abs.	in %	Haupttodesursache	abs.	in %		
bei älteren Menschen								
65 - 80	1. VII	Krankheiten des Kreislaufsystems	7 381	47,3	1. VII	Krankheiten des Kreislaufsystems	9 876	47,6
	2. II	Neubildungen	4 182	26,8	2. II	Neubildungen	5 621	27,1
	3. XVI	Symptome und schlecht bezeichnete Affektionen	1 226	7,9	3. XVI	Symptome und schlecht bezeichnete Affektionen	1 607	7,8
	4. VIII	Krankheiten der Atmungsorgane	1 033	6,6	4. IX	Krankheiten der Verdauungsorgane	944	4,6
	5. IX	Krankheiten der Verdauungsorgane	701	4,5	5. VIII	Krankheiten der Atmungsorgane	908	4,4
	sonstige		1 082	6,9	sonstige		1 772	8,5
80 u. ä.	1. VII	Krankheiten des Kreislaufsystems	8 729	54,4	1. VII	Krankheiten des Kreislaufsystems	24 655	60,6
	2. II	Neubildungen	2 872	17,9	2. II	Neubildungen	5 823	14,3
	3. XVI	Symptome und schlecht bezeichnete Affektionen	1 324	8,3	3. XVI	Symptome und schlecht bezeichnete Affektionen	3 525	8,7
	4. VIII	Krankheiten der Atmungsorgane	1 303	8,1	4. VIII	Krankheiten der Atmungsorgane	1 939	4,8
	5. IX	Krankheiten der Verdauungsorgane	511	3,2	5. IX	Krankheiten der Verdauungsorgane	1 356	3,3
	sonstige		1 297	8,1	sonstige		3 406	8,4

(Quelle: StaLa Berlin / eigene Berechnungen)

Tabelle A 3 14:
Sterblichkeit an ausgewählten Todesursachen 1993 in Berlin
 - absolut und je 100 000

Todesursachen/ -gruppen	ICD 9 - Nm.	Gestorbene							
		insgesamt				unter 65 Jahre			
		absolut		je 100.000		absolut		je 100.000	
		m.	w.	m.	w.	m.	w.	m.	w.
Herz-Kreislaufkrankheiten									
Krankheiten des Herz-Kreislaufsystems insgesamt	390 - 459	7 270	12 735	495,4	305,5	1 647	586	108,9	37,8
darunter:									
akuter Myokardinfarkt	410	1 676	1 690	114,2	47,4	583	152	38,5	9,8
Krankheiten des zerebrovaskulären Systems	430 - 438	1 391	3 234	94,6	76,9	247	145	16,4	9,2
bösartige Neubildungen (ausgewählte Lokalisationen)									
bösartige Neubildungen insgesamt	140 - 208	3 952	4 825	265,9	170,1	1 606	1 214	104,7	77,0
darunter:									
des Magens	151	266	339	18,2	10,3	111	60	7,3	3,8
des Dickdarms/Mastdarms	153 - 154	433	733	29,6	22,5	130	119	8,5	7,6
der Lunge	162	1 056	523	71,6	21,1	486	162	31,8	10,5
Melanom der Haut	172	54	59	3,4	2,3	28	23	1,8	1,5
der weiblichen Brust	174	-	818	-	32,2	-	299	-	18,6
der weiblichen Geschlechtsorgane	179 - 184	-	509	-	19,5	-	175	-	11,1
der Prostata	185	415	-	28,6	-	36	-	2,5	-
Krankheiten der Atnungsorgane	460 - 519	929	1 008	64,0	27,9	164	98	11,0	6,5
Krankheiten der Verdauungsorgane	520 - 579	948	1 040	60,1	35,2	575	285	36,1	18,1
Weitere									
Unfälle	E800-949	487	352	29,0	11,5	368	95	23,1	6,4
Selbstmord	E950-959	364	191	20,4	8,0	288	105	17,0	6,3
AIDS	042 - 044	290	44	14,8	2,3	287	42	16,4	2,5

(Quelle: StaLa Berlin / eigene Berechnungen / altersstand Eurobev.)

Tabelle A 3.15:
Sterblichkeit an ausgewählten Todesursachen 1991 - 1993 in Berlin-West
- absolut und je 100.000

Todesursachen/ -gruppen	ICD 9 - Nrn.	Gestorbene																	
		1991						1992						1993					
		insgesamt		unter 65 Jahre		insgesamt		unter 65 Jahre		insgesamt		unter 65 Jahre		insgesamt					
		absolut	je 100.000	absolut	je 100.000	absolut	je 100.000	absolut	je 100.000	absolut	je 100.000	absolut	je 100.000	absolut	je 100.000				
m.	w.	m.	w.	m.	w.	m.	w.	m.	w.	m.	w.	m.	w.	m.	w.				
Herz-Kreislauferkrankungen																			
Krankheiten des Herz-Kreislaufsystems insgesamt																			
	390-459	4.767	9.195	1.011	418	112,4	44,3	4.771	9.075	997	393	107,9	41,5	4.815	8.961	1.013	333	106,8	34,6
darunter:																			
	410	1.067	1.222	348	88	38,4	9,3	974	1.089	298	74	31,8	7,9	946	1.052	299	70	31,1	7,3
Krankheiten des zerebrovaskulären Systems																			
	430-438	920	2.286	146	104	16,1	10,9	939	2.115	154	83	13,3	8,5	910	2.226	163	92	17,2	9,5
bösartige Neubildungen (ausgewählte Lokalisationen)																			
bösartige Neubildungen insgesamt																			
	140-208	2.735	3.706	985	839	108,4	88,2	2.728	3.652	981	809	103,9	84,0	2.749	3.467	1.057	793	108,7	80,5
darunter:																			
	151	162	271	57	42	6,3	4,5	191	224	59	40	6,3	4,2	175	242	68	38	6,8	3,8
	153-154	304	579	80	85	9,1	9,1	297	533	76	64	8,2	6,7	303	549	84	81	8,8	8,3
	162	725	411	305	99	33,9	10,4	749	397	294	97	31,7	10,1	704	381	309	117	32,1	12,0
	172	33	37	12	14	1,2	1,5	31	31	17	8	1,7	0,8	38	38	15	15	1,5	1,5
	174	616	616	-	230	-	24,0	-	667	-	241	-	24,7	-	609	-	208	-	20,6
	179-184	402	402	-	125	-	13,0	-	393	-	108	-	11,2	-	336	-	103	-	10,5
	185	301	-	26	-	3,0	-	282	-	25	-	2,9	-	300	-	19	-	2,2	-
Krankheiten der Atmungsorgane																			
	460-519	673	842	97	58	11,0	6,6	692	756	119	66	13,3	7,1	705	774	114	66	12,2	7,0
Krankheiten der Verdauungsorgane																			
	520-579	627	746	322	165	33,8	17,3	600	737	291	166	29,8	17,2	586	735	321	166	32,1	16,9
Weitere																			
	E800-949	342	339	241	65	24,3	6,7	334	313	226	95	22,5	10,1	295	253	213	55	21,1	6,2
	E950-959	223	140	169	68	16,0	7,0	211	142	158	70	14,4	7,0	218	125	171	59	16,0	5,6
	042-044	245	27	243	26	22,5	2,5	297	26	293	26	26,3	2,6	280	41	277	39	25,0	3,6

(Quelle: StatLa Berlin / eigene Berechnungen / altersstand. Eurobev.)

Tabelle A 3.16:
Sterblichkeit an ausgewählten Todesursachen 1991 - 1993 in Berlin-Ost
- absolut und je 100.000

Todesursachen/ -gruppen	ICD 9 - Nrn.	Gestorbene																	
		1991						1992						1993					
		insgesamt		unter 65 Jahre		insgesamt		unter 65 Jahre		insgesamt		unter 65 Jahre		insgesamt		unter 65 Jahre			
		absolut	je 100.000	absolut	je 100.000	absolut	je 100.000	absolut	je 100.000	absolut	je 100.000	absolut	je 100.000	absolut	je 100.000				
m.	w.	m.	w.	m.	w.	m.	w.	m.	w.	m.	w.	m.	w.	m.	w.				
Herz-Kreislauferkrankungen																			
Krankheiten des Herz-Kreislaufsystems insgesamt	390-459	2.770	4.466	728	308	137,9	54,0	2.570	4.048	655	284	120,1	48,9	2.455	3.774	634	253	112,3	43,0
darunter:																			
akuter Myokardinfarkt	410	851	796	323	101	60,7	17,8	759	715	292	75	53,4	12,9	730	638	284	82	50,6	14,0
Krankheiten des zerebrovaskulären Systems	430-438	610	1.247	111	64	21,1	11,1	558	1.074	111	72	20,0	12,5	481	1.008	84	53	15,1	8,9
bösartige Neubildungen																			
(ausgewählte Lokalisationen)																			
bösartige Neubildungen insgesamt	140-208	1.184	1.384	533	436	100,0	75,1	1.213	1.388	572	457	103,9	77,8	1.203	1.358	549	421	97,2	71,3
darunter:																			
des Magens	151	97	101	37	25	6,6	4,4	107	103	44	26	8,2	4,4	91	97	43	22	7,8	3,8
des Dickdarms/Mastdarms	153-154	119	209	41	37	9,4	4,7	122	203	52	36	9,4	6,1	130	184	46	38	8,0	6,4
der Lunge	162	344	125	175	41	32,8	7,2	348	131	176	50	32,1	8,3	352	142	177	45	31,2	7,8
Melanom der Haut	172	15	15	10	7	1,9	1,1	13	12	8	8	1,5	1,3	16	21	13	8	2,3	1,5
der weiblichen Brust	174	-	226	116	-	-	20,0	246	-	119	-	-	20,1	209	-	91	-	15,3	-
der weiblichen Geschlechtsorgane	179-184	-	196	-	74	-	14,0	-	176	-	82	-	14,0	-	173	-	72	-	12,0
der Prostata	185	88	-	12	-	2,4	-	93	-	14	-	2,6	-	115	-	17	-	3,1	-
Krankheiten der																			
Atmungsorgane	460-519	283	282	67	42	12,7	7,3	267	259	61	36	11,1	6,1	224	234	50	32	8,9	5,6
Krankheiten der																			
Verdaunungsorgane	520-579	354	336	248	146	44,9	25,2	354	334	235	131	41,9	22,4	362	305	254	119	42,9	20,1
Weitere																			
Unfälle	E800-949	281	180	229	64	39,9	11,5	250	130	216	61	36,4	10,9	192	99	155	40	25,7	6,9
Selbstmord	E950-959	128	70	107	44	17,9	7,2	128	69	112	41	18,9	7,0	146	66	117	46	18,5	7,4
AIDS	042-044	5	5	5	5	0,8	0,8	9	9	9	9	1,5	1,5	10	3	10	3	1,6	0,5

(Quelle: StaLa Berlin / eigene Berechnungen / altersstand. Eurobev.)

Tabelle A 3.17:
Gestorbene an bösartigen Neubildungen 1993 in Berlin
nach Geschlecht
- absolut und je 100.000

Iodesursachen	ICD 9 - Nrn.	Sterbefälle							
		insgesamt		dar. < 65 Jahren		insgesamt		dar. < 65 Jahren	
		m.	w.	m.	w.	m.	w.	m.	w.
		absolut				je 100.000			
Berlin									
Bösartige Neubildungen	140 - 208	3 952	4 825	1 606	1 214	265,9	170,1	104,7	77,0
darunter:									
Lungenkrebs	162	1 056	523	486	162	71,6	21,1	31,8	10,5
Dickdarm-/Mastdarmkrebs	153 - 154	433	733	130	119	29,6	22,5	8,5	7,6
Brustkrebs	174	-	818	-	299	-	32,2	-	18,6
Magenkrebs	151	266	339	111	60	18,2	10,3	7,3	3,8
Prostatakrebs	185	415	-	36	-	28,6	-	2,5	-
Gebärmutterhalskrebs	180	-	123	-	59	-	5,3	-	3,7
Bauchspeicheldrüsenkrebs	157	170	299	83	47	11,7	9,7	5,5	3,0
bösartige Neubildung des lymph und hämatopoet. Gewebes	200 - 208	233	323	92	69	15,8	11,1	6,0	4,4
bösartige Neubildung der Lippe, der Mundhöhle und des Rachens	140 - 149	138	54	100	25	8,7	2,2	6,3	1,6
bösartiges Melanom der Haut	172	54	59	28	23	3,4	2,3	1,8	1,5
Berlin-West									
Bösartige Neubildungen	140 - 208	2 749	3 467	1 057	793	273,2	176,0	108,7	80,5
darunter:									
Lungenkrebs	162	704	381	309	117	71,8	22,6	32,1	12,0
Dickdarm-/Mastdarmkrebs	153 - 154	303	549	84	81	30,2	24,0	8,8	8,3
Brustkrebs	174	-	609	-	280	-	35,3	-	20,6
Magenkrebs	151	175	242	68	38	17,5	10,3	6,8	3,8
Prostatakrebs	185	300	-	19	-	29,2	-	2,2	-
Gebärmutterhalskrebs	180	-	81	-	34	-	5,2	-	3,4
Bauchspeicheldrüsenkrebs	157	116	208	53	31	12,0	9,6	5,6	3,1
bösartige Neubildung des lymph und hämatopoet. Gewebes	200 - 208	169	245	61	40	16,8	11,6	6,2	4,1
bösartige Neubildung der Lippe, der Mundhöhle und des Rachens	140 - 149	112	43	84	20	10,8	2,7	8,3	2,0
bösartiges Melanom der Haut	172	38	38	15	15	3,6	2,1	1,5	1,5
Berlin-Ost									
Bösartige Neubildungen	140 - 208	1 203	1 358	549	421	250,7	158,9	97,2	71,3
darunter:									
Lungenkrebs	162	352	142	177	45	71,5	18,4	31,2	7,8
Dickdarm-/Mastdarmkrebs	153 - 154	130	184	46	38	28,0	19,4	8,0	6,4
Brustkrebs	174	-	209	-	91	-	26,2	-	15,3
Magenkrebs	151	91	97	43	22	19,6	10,3	7,8	3,8
Prostatakrebs	185	115	-	17	-	26,8	-	3,1	-
Gebärmutterhalskrebs	180	-	42	-	25	-	5,4	-	4,1
Bauchspeicheldrüsenkrebs	157	54	91	30	16	11,2	10,0	5,3	2,8
bösartige Neubildung des lymph und hämatopoet. Gewebes	200 - 208	64	78	31	29	13,4	9,6	5,8	5,0
bösartige Neubildung der Lippe, der Mundhöhle und des Rachens	140 - 149	26	11	16	5	5,0	1,4	2,9	0,9
bösartiges Melanom der Haut	172	16	21	13	8	2,7	2,8	2,3	1,5

(Quelle: StA a Berlin / eigene Berechnungen / altersstand Eurobev.)

Tabelle A 3 18
Gestorbene (ohne Totgeborene) 1993 in Berlin
nach ausgewählten Todesursachen
- absolut und je 100.000 1)

Todesursachen	ICD 9 - Nrn.	Sterbefälle						
		Berlin		Berlin-West		Berlin-Ost		
		absolut	je 100.000	absolut	je 100.000	absolut	je 100.000	
Bösartige								
Neubildungen	140 - 208	8 777	253	6 216	286	2 561	197	
der Verdauungsorgane	150 - 159	2 954	85	2 103	97	851	66	
der Atmungsorgane	160 - 165	1 687	49	1 168	54	519	40	
sonstige	140 - 149							
(einschließlich Leukämie)	170 - 208	4 136	119	2 945	136	1 191	92	
Krankheiten des								
Kreislaufsystems	390 - 459	20 005	576	13 776	634	6 229	480	
Hirngefäßkrankheiten	430 - 438	4 625	133	3 136	144	1 489	115	
Herzkrankheiten	410 - 429	12 688	366	8 789	404	3 899	301	
sonstige	390 - 405							
	440 - 459	2 692	78	1 851	85	841	65	
Krankheiten der								
Atmungsorgane	460 - 519	1 937	56	1 479	68	458	35	
Pneumonie	480 - 486	494	14	375	17	119	9	
Krankheiten der								
Verdauungsorgane	520 - 579	1 988	57	1 321	61	667	51	
alk Leberzirrhose	571 2	413	12	230	11	183	14	
Alkoholismus								
	303	564	16	350	16	214	16	
Drogen								
	304	56	2	45	2	11	1	
	042 - 044	334	10	321	15	13	1	
Unfall								
	E 800 - E949	839	24	548	25	291	22	
Selbstmord								
	E 950 - E959	555	16	343	16	212	16	
sonstige Todesursachen		6 218	179	4 420	203	1 798	139	
AIDS								
insgesamt	1993	001 - 999	41 273	1.189	28.819	1.326	12 454	960
	1992	001 - 999	42 004	1 210	29 007	1 335	12 997	1 002

1) der durchschnittlichen Bevölkerung
 (Quelle: StaLa Berlin / eigene Berechnungen)

Tabelle A 3 19:
Sterblichkeit an ausgewählten Todesursachen 1993 in Berlin
- absolut und je 100.000

Todesursachen	ICD 9- Nrn.	Alter in Jahren	Sterbefälle					
			Berlin		Berlin-West		Berlin-Ost	
			m.	w.	m.	w.	m.	w.
absolut								
Lungenkrebs	162	35 - < 65	481	159	307	115	174	44
Melanom	172	35 - < 65	27	21	14	13	13	8
Brustkrebs	174	35 - < 65	-	289	-	202	-	87
Herzinfarkt	410	35 - < 65	576	148	298	69	278	79
Chronische Leberkrankheit und -zirrhose	571	35 - < 65	433	220	240	131	193	89
Plötzlicher Kindstod 1)	798 0	0 - < 1	19	14	13	11	6	3
Kfz.-Unfälle innerhalb und außerhalb des Verkehrs	E 810 - E 825	0 - < 15	17	4	7	3	10	1
		15 - < 30	67	18	34	9	33	9
		> 65	18	30	15	24	3	6
Suizid	E 950 - E 959	15 - < 30	60	20	34	12	26	8
		> 65	76	86	47	66	29	20
Häuslicher Unfall	Teil aus E 800 - E 949	< 65	54	22	36	13	18	9
		> 65	49	128	33	99	16	29
je 100.000								
Lungenkrebs	162	35 - < 65	71,9	23,5	72,9	27,0	70,2	17,5
Melanom	172	35 - < 65	4,0	3,1	3,3	3,0	5,3	3,4
Brustkrebs	174	35 - < 65	-	41,2	-	45,8	-	33,8
Herzinfarkt	410	35 - < 65	87,1	22,0	70,7	16,5	113,9	31,0
Chronische Leberkrankheit und -zirrhose	571	35 - < 65	62,4	31,9	54,5	30,5	76,2	34,5
Plötzlicher Kindstod 1)	798 0	0 - < 1	1,3	1,0	1,2	1,1	1,6	0,8
Kfz.-Unfälle innerhalb und außerhalb des Verkehrs	E 810 - E 825	0 - < 15	5,8	1,4	4,4	2,0	7,8	0,8
		15 - < 30	18,9	5,2	15,4	4,1	24,0	6,8
		> 65	11,6	8,0	12,9	9,0	8,1	5,9
Suizid	E 950 - E 959	15 - < 30	14,3	5,2	12,5	5,0	17,0	5,4
		> 65	47,9	22,0	41,9	23,2	62,8	17,9
Häuslicher Unfall	Teil aus E 800 - E 949	< 65	3,5	1,4	3,8	1,4	3,0	1,6
		> 65	32,0	24,0	29,1	26,0	40,6	19,5

1) je 1 000 Lebendgeborene

(Quelle: StaLa Berlin / eigene Berechnungen / altersstand. Eurobev)

Tabelle A 3 20:
Alkoholbedingte Sterbefälle 1985 - 1993 in Berlin
 - absolut und je 100 000 1)

Jahr	alkoholbedingte Sterbefälle								
	insgesamt			Alkoholpsychose ICD 9 / 291		Alkoholismus ICD 9 / 303		alk. Leberzirrhose ICD 9 / 571.2	
	zu- sammen	m.	w.	m.	w.	m.	w.	m.	w.
absolut									
Berlin-West									
1985	551	368	183	9	6	207	65	152	112
1986	462	312	150	7	4	190	77	115	69
1987	457	309	148	6	6	194	77	109	65
1988	567	388	179	13	1	235	96	140	82
1989	508	361	147	-	-	206	59	155	88
1990	496	319	177	8	6	180	82	131	89
1991	503	337	166	11	3	170	74	156	89
1992	522	351	171	5	-	204	76	142	95
1993	586	432	154	4	2	277	73	151	79
Berlin-Ost									
1985	146	101	45	1	-	29	15	71	30
1986	148	103	45	4	3	36	12	63	30
1987	159	106	53	2	2	45	17	59	34
1988	162	98	64	2	3	38	20	58	41
1989	251	175	76	4	2	70	19	101	55
1990	236	148	88	1	1	66	37	81	50
1991	333	228	105	3	-	99	45	126	60
1992	349	233	116	2	1	133	54	98	61
1993	399	292	107	2	-	160	54	130	53
Berlin									
1993	985	724	261	6	2	437	127	281	132
je 100 000									
Berlin-West									
1985	29,7	43,1	18,3	1,1	0,6	24,3	6,5	17,8	11,2
1986	24,7	36,0	14,9	0,8	0,4	22,0	7,7	13,3	6,9
1987	22,7	33,0	13,7	0,6	0,6	20,7	7,2	11,6	6,0
1988	27,7	40,5	16,4	1,4	0,1	24,6	8,8	14,6	7,5
1989	24,3	36,7	13,3	-	-	20,9	5,3	15,8	7,9
1990	23,1	31,4	15,7	0,8	0,5	17,7	7,3	12,9	7,9
1991	23,3	32,9	14,6	1,1	0,3	16,6	6,5	15,2	7,8
1992	20,9	34,2	15,0	0,5	-	19,8	6,7	13,8	8,3
1993	27,0	41,9	13,5	0,4	0,2	26,9	6,4	14,6	6,9
Berlin-Ost									
1985	12,1	17,9	7,0	0,2	-	5,1	2,3	12,6	4,7
1986	12,1	17,9	6,9	0,7	0,5	6,3	1,9	10,9	4,6
1987	12,8	18,0	8,1	0,3	0,3	7,6	2,6	10,0	5,2
1988	12,7	16,3	9,6	0,3	0,4	6,3	3,0	9,6	6,1
1989	19,5	28,6	11,2	0,7	0,3	11,4	2,8	16,5	8,1
1990	18,5	24,5	13,2	0,2	0,1	10,9	5,5	13,4	7,5
1991	26,0	37,4	15,7	0,5	-	16,2	6,7	20,7	9,0
1992	27,1	37,6	17,4	0,3	0,1	21,4	8,1	15,8	9,1
1993	30,8	46,4	16,0	0,3	-	25,4	8,1	20,7	7,9
Berlin									
1993	28,4	43,6	14,4	0,4	0,1	26,3	7,0	16,9	7,3

1) der durchschnittlichen Bevölkerung
 (Quelle: StaLa Berlin / eigene Berechnungen)

Tabelle A 3 21:
Selbstmordhäufigkeit 1985 - 1993 in Berlin
 - absolut und in % der Gestorbenen der jeweiligen Altersgruppe

Alter von bis unter .. Jahren	Selbstmorde											
	1985		1989		1990		1991		1992		1993	
	abs.	in %	abs.	in %	abs.	in %	abs.	in %	abs.	in %	abs.	in %
Berlin												
unter 20					7	1,3	7	1,5	6	1,5	9	2,5
20 - 30					88	18,0	81	14,0	68	12,6	72	16,8
30 - 40					90	11,0	86	9,0	88	9,7	109	11,4
40 - 50					96	5,5	93	5,2	94	5,7	69	4,4
50 - 60					93	2,7	89	2,3	103	2,7	101	2,6
60 - 70					53	1,0	48	0,9	49	0,9	55	1,1
70 und mehr					162	0,5	157	0,5	142	0,5	140	0,5
insgesamt					589	1,3	561	1,3	550	1,3	555	1,4
Berlin-West												
unter 20	12	3,6	7	2,7	4	1,3	5	1,7	3	1,3	2	0,9
20 - 30	81	28,6	55	19,0	68	20,1	46	11,4	54	14,6	44	15,8
30 - 40	73	17,4	58	11,3	65	11,5	60	9,1	53	9,1	60	9,7
40 - 50	84	6,7	61	5,2	62	5,3	67	5,5	53	5,0	45	4,3
50 - 60	61	3,0	60	2,8	55	2,6	41	1,8	55	2,3	63	2,5
60 - 70	49	1,5	62	1,7	40	1,1	29	0,8	31	0,9	28	0,9
70 und mehr	121	0,5	117	0,5	125	0,6	115	0,5	104	0,5	101	0,5
zusammen	481	1,5	420	1,4	419	1,4	363	1,2	353	1,2	343	1,2
Berlin-Ost												
unter 20					3	1,4	2	1,1	3	2,0	7	5,3
20 - 30					20	13,1	35	20,0	14	8,6	28	18,8
30 - 40					25	9,7	26	8,5	35	10,6	49	14,4
40 - 50					34	5,8	26	4,5	41	7,0	24	4,7
50 - 60					38	2,8	48	3,1	48	3,2	38	2,6
60 - 70					13	0,7	19	0,9	18	1,0	27	1,4
70 und mehr					37	0,4	42	0,5	38	0,5	39	0,5
zusammen					170	1,2	198	1,4	197	1,5	212	1,7

(Quelle: StaLa Berlin / eigene Berechnungen)

Tabelle A 3 22:
Gestorbene nach Unfallkategorien in 1993 in Berlin
 - absolut und je 100.000

Unfallkategorie	Gestorbene			
	absolut		je 100.000	
	männlich	weiblich	männlich	weiblich
Berlin				
Arbeitsunfall	23	1	1,2	0,0
Verkehrsunfall	200	74	11,6	3,5
Häuslicher Unfall	103	150	6,6	3,9
Sport- und Spielunfall	6	1	0,4	0,1
sonstiger Unfall	138	114	8,2	3,5
Berlin-West				
Arbeitsunfall	15	1	1,3	0,1
Verkehrsunfall	117	46	10,5	3,2
Häuslicher Unfall	69	112	6,6	4,1
Sport- und Spielunfall	3	1	0,3	0,1
sonstiger Unfall	82	87	7,2	3,7
Berlin-Ost				
Arbeitsunfall	8	-	1,0	-
Verkehrsunfall	83	28	12,9	4,1
Häuslicher Unfall	34	38	7,1	3,6
Sport- und Spielunfall	3	-	0,5	-
sonstiger Unfall	56	27	9,6	2,8

(Quelle: StaLa Berlin / eigene Berechnungen / altersstand Eurobev)

Tabelle A 3.23:
Gestorbene (ohne Totgeborene) 1993 in Berlin-West
nach ausgewählten Todesursachen und Bezirken
- absolut und je 100.000 1)

Todesursachen	ICD 9 - Nrn.	Gestorbene insg.	Tiergarten	Wedding	Kreuzberg	Charlottenburg	Spandau	Wilmsdorf	Zehlendorf	Schöneberg	Steglitz	Tempelhof	Neukölln	Reinickendorf
absolut														
Bösartige Neubildungen														
der Verdauungsorgane	140 - 208	6.216	255	419	328	544	692	485	289	377	607	631	834	755
der Atmungsorgane	150 - 159	2.103	70	140	111	181	236	174	90	121	220	225	267	268
sonstige (einschließlich Leukämie)	160 - 165 140 - 149 170 - 208	1.168	57	96	68	99	127	69	51	80	102	113	166	140
Krankheiten des Kreislaufsystems														
Hirngefäßkrankheiten	390 - 459	13.776	476	860	683	1.202	1.471	969	843	784	1.454	1.369	1.783	1.884
Herzkrankheiten	430 - 438	3.136	91	185	147	230	321	190	174	151	389	299	451	508
sonstige	410 - 429 390 - 405 440 - 459	8.789	321	564	443	812	963	654	536	519	867	864	1.097	1.149
Krankheiten der Atmungsorgane														
Pneumonie	460 - 519 480 - 486	1.479	61	92	101	117	147	134	89	81	157	114	204	182
Krankheiten der Verdauungsorgane														
alk. Leberzirrhose	520 - 579 571.2	1.321	58	105	76	109	139	91	43	76	121	112	230	161
Alkoholismus														
Drogen	303 304	350	14	39	25	33	39	17	12	40	19	24	55	33
Unfall														
Selbstmord	042 - 044 E 800 - E949	45 321	3	7	12	4	-	3	1	3	1	1	8	3
AIDS														
sonstige Todesursachen	E 950 - E959	548	19	58	51	34	66	37	29	40	45	47	64	58
insgesamt														
1993	001 - 999	29.007	1.245	1.930	1.556	2.575	2.989	2.217	1.654	1.723	2.811	2.596	3.876	3.835
1992	001 - 999	28.819	1.130	1.909	1.648	2.490	2.974	2.130	1.662	1.766	2.876	2.721	3.829	3.684

noch Tabelle A 3.23:

Todesursachen	ICD 9 - Nrn.	Gestor- bene insg.	Tier- garten	Wed- ding	Kreuz- berg	Char- lotten- burg	Span- dau	Wil- mers- dorf	Zeh- len- dorf	Schö- ne- berg	Steg- litz	Tem- pel- hof	Neu- kölln	Rei- nick- dorf
je 100.000														
Bösartige Neubildungen														
der Verdauungsorgane	140 - 208	286	271	247	209	295	310	333	296	240	316	332	267	301
der Atmungsorgane	150 - 159	97	74	82	71	98	106	120	92	77	115	118	85	107
sonstige	160 - 165	54	61	57	43	54	57	47	52	51	53	59	53	56
(einschließlich Leukämie)	140 - 149													
	170 - 208	136	136	108	95	143	147	166	151	112	148	154	128	138
Krankheiten des Kreislaufsystems														
Hirngefäßkrankheiten	390 - 459	634	505	507	436	653	659	666	862	500	757	721	570	752
Herzkrankheiten	430 - 438	144	97	109	94	125	144	131	178	96	203	157	144	203
sonstige	410 - 429	404	341	332	283	441	432	449	548	331	452	455	351	458
	390 - 405													
	440 - 459	85	66	65	59	87	84	86	136	73	103	108	75	91
Krankheiten der Atmungsorgane														
Pneumonie	460 - 519	68	65	54	65	64	66	92	91	52	82	60	65	73
	480 - 486	17	19	12	16	17	13	21	30	20	17	15	20	15
Krankheiten der Verdauungsorgane														
alk. Leberzirrhose	520 - 579	61	62	62	49	59	62	63	44	48	63	59	74	64
	571.2	11	15	11	10	10	11	9	5	10	9	11	13	10
Alkoholismus	303	16	15	23	16	18	17	12	12	25	10	13	18	13
Drogen	304	2	3	4	8	2	2	2	1	2	1	1	3	1
AIDS	042 - 044	15	31	6	27	27	7	30	4	27	9	9	9	8
Unfall	E 800 - E949	25	20	34	33	18	30	25	30	25	23	25	20	23
Selbstmord	E 950 - E959	16	14	14	19	22	12	12	9	13	16	11	19	18
sonstige Todesursachen		203	214	173	192	194	170	224	351	192	220	203	181	216
insgesamt 1993	001 - 999	1.326	1.200	1.124	1.052	1.352	1.333	1.463	1.700	1.125	1.498	1.432	1.225	1.470
1992	001 - 999	1.338	1.314	1.146	999	1.394	1.339	1.519	1.699	1.100	1.471	1.375	1.247	1.537

1) der durchschnittlichen Bevölkerung
(Quelle: StaLa Berlin / eigene Berechnungen)

Tabelle A 3.24:
Gestorbene (ohne Totgeborene) 1993 in Berlin-Ost
nach ausgewählten Todesursachen und Bezirken
- absolut und je 100.000 1)

Todesursachen	ICD 9 - Nrn.	Gestor- bene insg.	Mitte	Prenz- lauer Berg	Fried- richs- han	Trep- tow	Köpe- nick	Lich- ten- berg	Weis- sen- see	Pan- kow	Mar- zahn	Hohen- schön- hausen	Hel- lers- dorf
absolut													
Bösartige Neubildungen													
der Verdauungsorgane	140 - 208	2.561	152	316	276	267	280	354	154	317	191	146	108
der Atmungsorgane	150 - 159	851	53	108	95	84	97	113	56	110	47	53	35
sonstige	160 - 165	519	31	67	62	50	51	71	26	60	48	25	28
(einschließlich Leukämie)	140 - 149 170 - 208	1.191	68	141	119	133	132	170	72	147	96	68	45
Krankheiten des Kreislaufsystems													
Hirngefäßkrankheiten	390 - 459	6.229	313	870	616	634	754	863	415	631	428	375	330
Herzkrankheiten	430 - 438	1.489	59	237	146	150	195	146	93	160	111	96	96
sonstige	410 - 429	3.899	219	518	403	404	458	607	247	373	259	220	191
	390 - 405												
	440 - 459	841	35	115	67	80	101	110	75	98	58	59	43
Krankheiten der Atmungsorgane													
Pneumonie	460 - 519	458	21	59	43	48	70	55	33	47	27	33	22
	480 - 486	119	5	19	10	14	21	14	7	12	6	7	4
Krankheiten der Verdauungsorgane													
alk. Leberzirrhose	520 - 579	667	42	116	67	60	59	89	28	81	59	33	33
	571.2	183	12	37	15	15	11	27	5	16	18	12	15
Alkoholismus													
Drogen	303	214	11	38	29	22	21	31	13	16	19	5	9
	304	11	-	3	2	1	1	1	1	1	1	-	1
	042 - 044	13	3	6	2	1	1	-	-	-	-	-	1
Unfall	E 800 - E949	291	16	54	31	26	33	29	18	20	28	19	17
Selbstmord	E 950 - E959	212	18	27	24	19	18	33	9	20	13	15	16
AIDS													
sonstige Todesursachen		1.798	88	256	173	170	123	178	110	166	192	115	227
insgesamt	1993	12.454	664	1.745	1.263	1.248	1.358	1.633	781	1.299	958	741	764
	1992	12.997	694	1.847	1.309	1.260	1.427	1.702	816	1.366	936	846	794

noch Tabelle A 3.24:

Todesursachen	ICD 9 - Nrn.	Gestor- bene msg.	Mitte	Prenz- lauer Berg	Fried- richs- hain	Trep- tow	Köpe- nick	Lich- ten- berg	Weis- sen- see	Pan- kow	Mar- zahn	Hohen- schön- hausen	Hel- lers- dorf
je 100.000													
Bösartige Neubildungen													
der Verdauungsorgane	140 - 208	197	185	214	257	252	259	211	295	295	116	122	81
der Atmungsorgane	150 - 159	66	64	73	88	79	90	67	107	102	29	44	26
sonstige	160 - 165	40	38	45	58	47	47	42	50	56	29	21	21
(einschließlich Leukämie)	140 - 149												
	170 - 208	92	83	96	111	125	122	101	138	137	58	57	34
Krankheiten des Kreislaufsystems													
Hirngefäßkrankheiten	390 - 459	480	380	589	573	598	697	514	796	587	260	314	246
Herzkrankheiten	430 - 438	115	72	161	136	141	180	87	178	149	68	80	72
sonstige	410 - 429	301	266	351	375	381	423	362	474	347	158	184	142
	390 - 405												
	440 - 459	65	42	78	62	75	93	66	144	91	35	49	32
Krankheiten der Atmungsorgane													
Pneumonie	460 - 519	35	25	40	40	45	65	33	63	44	16	28	16
	480 - 486	9	6	13	9	13	19	8	13	11	4	6	3
		0											
		0											
Krankheiten der Verdauungsorgane													
alk. Leberzirrhose	520 - 579	51	51	79	62	57	55	53	54	75	36	28	25
	571.2	14	15	25	14	14	10	16	10	15	11	10	11
Alkoholismus													
Drogen	303	16	13	26	27	21	19	18	25	15	12	4	7
AIDS	304	1	1	2	2	1	1	1	2	1	1	-	1
Unfall	042 - 044	1	4	4	2	1	1	1	-	-	-	-	1
Selbstmord	E 800 - E949	22	19	37	29	25	30	17	35	19	17	16	13
	E 950 - E959	16	22	18	22	18	17	20	17	19	8	13	12
sonstige Todesursachen													
insgesamt	1993	139	107	173	161	160	114	106	211	154	117	96	169
	1992	960	806	1.182	1.176	1.177	1.255	974	1.498	1.209	583	620	569
		1.010	854	1.267	1.228	1.203	1.322	1.013	1.582	1.274	567	710	610

1) der durchschnittlichen Bevölkerung
(Quelle: StaLa Berlin / eigene Berechnungen)

Tabelle A 3 25:
Gestorbene an Lungenkrebs (ICD 9 / 162) 1993 in Berlin
nach Geschlecht und Bezirken
- absolut und je 100.000

Bezirk	Sterbefälle							
	insgesamt		darunter < 65 Jahren		insgesamt		darunter < 65 Jahren	
	m.	w.	m.	w.	m.	w.	m.	w.
	absolut				je 100.000			
Berlin-West								
Tiergarten	36	16	20	7	98,91	27,49	53,32	20,87
Wedding	63	25	29	15	96,91	28,07	43,75	23,51
Kreuzberg	40	22	25	9	90,37	35,04	49,63	19,33
Charlottenburg	56	38	29	10	63,26	24,25	35,13	11,74
Spandau	77	39	31	9	69,57	20,33	28,52	8,28
Wilmerdorf	34	31	11	6	47,55	21,45	16,81	9,11
Zehlendorf	36	10	12	1	67,20	10,46	22,40	2,09
Schöneberg	47	25	23	4	86,06	22,31	40,12	6,61
Steglitz	53	40	21	12	53,02	21,67	24,37	12,60
Tempelhof	78	30	29	11	80,42	18,08	33,69	11,67
Neukölln	99	58	40	25	73,84	28,38	28,96	18,21
Reinickendorf	85	47	39	8	67,31	19,62	31,69	6,41
zusammen	704	381	309	117	71,79	22,61	32,11	11,98
Berlin-Ost								
Mitte	23	7	11	4	76,87	13,75	28,15	9,00
Prenzlauer Berg	45	21	21	8	84,68	19,87	38,47	13,10
Friedrichshain	36	19	15	3	85,46	25,73	36,49	7,28
Treptow	33	12	14	2	58,21	13,78	22,04	3,16
Köpenick	33	16	16	3	52,48	18,22	23,89	5,23
Lichtenberg	53	16	28	5	75,40	14,15	30,71	5,36
Weißensee	15	10	10	5	49,47	26,50	31,21	16,76
Pankow	42	15	22	3	75,79	17,32	39,58	4,97
Marzahn	36	11	20	6	99,83	19,67	40,14	11,77
Hohenschönhausen	15	9	9	4	56,46	23,08	23,45	9,83
Hellersdorf	21	6	11	2	71,59	14,58	28,91	5,82
zusammen	352	142	177	45	71,54	18,39	31,18	7,80
Berlin	1 056	523	486	162	71,58	21,14	31,78	10,46

(Quelle: StaLa Berlin / eigene Berechnungen / altersstand Eurobev.)

Tabelle A 3 26:
Gestorbene an Brustkrebs (ICD 9 / 174) 1993 in Berlin
nach Bezirken
- absolut und je 100 000

Bezirk	Sterbefälle			
	insgesamt	darunter < 65 Jahren	insgesamt	darunter < 65 Jahren
	absolut		je 100.000	
Berlin-West				
Tiergarten	24	7	36,10	20,66
Wedding	34	13	32,13	20,61
Kreuzberg	31	15	44,93	29,45
Charlottenburg	64	25	45,32	28,18
Spandau	64	16	31,63	14,99
Wilmerdorf	54	15	37,25	19,63
Zehlendorf	37	12	39,87	20,99
Schöneberg	32	8	27,63	12,46
Steglitz	56	15	28,06	15,31
Tempelhof	62	24	38,13	24,12
Neukölln	73	32	32,95	22,52
Reinickendorf	78	26	36,50	20,45
zusammen	609	208	35,34	20,57
Berlin-Ost				
Mitte	12	6	20,15	13,61
Prenzlauer Berg	25	5	23,68	7,78
Friedrichshain	22	8	32,10	18,59
Treptow	18	7	22,13	11,78
Köpenick	19	8	20,42	12,11
Lichtenberg	32	16	27,81	16,29
Weißensee	10	4	26,85	16,00
Pankow	27	9	28,74	14,34
Marzahn	23	16	34,85	16,60
Hohenschönhausen	12	8	25,84	18,16
Hellersdorf	8	3	18,90	8,65
zusammen	209	91	26,42	15,34
Berlin	818	299	32,23	18,55

(Quelle: StaLa Berlin / eigene Berechnungen / altersstand Eurobev)

Tabelle A 3 27:
Gestorbene an Herzinfarkt (ICD 9 / 410) 1993 in Berlin
nach Geschlecht und Bezirken
- absolut und je 100.000

Bezirk	Sterbefälle							
	insgesamt		darunter < 65 Jahren		insgesamt		darunter < 65 Jahren	
	m.	w.	m.	w.	m.	w.	m.	w.
	absolut				je 100 000			
Berlin-West								
Iergarten	31	31	12	3	90,23	31,63	33,42	8,14
Wedding	59	60	17	6	94,49	40,00	23,71	9,66
Kreuzberg	56	41	29	5	126,27	39,63	57,57	10,53
Charlottenburg	83	96	24	5	92,63	39,31	29,87	6,21
Spandau	108	110	33	7	93,76	39,83	29,73	6,78
Wilmerdorf	51	90	19	3	67,38	38,44	28,51	4,94
Zehlendorf	45	57	7	3	78,93	34,62	14,45	5,36
Schöneberg	62	67	22	3	105,59	36,68	35,76	5,24
Steglitz	92	95	31	7	93,01	34,53	35,36	7,46
Tempelhof	92	113	28	10	96,29	41,19	30,98	10,55
Neukölln	127	130	43	2	92,24	35,63	31,80	1,53
Reinickendorf	140	162	34	16	104,41	50,60	27,47	12,84
zusammen	946	1 052	299	70	94,40	39,26	31,06	7,30
Berlin-Ost								
Mitte	50	38	22	5	167,67	70,19	52,69	10,98
Prenzlauer Berg	110	84	42	13	207,86	69,49	78,68	21,37
Friedrichshain	87	77	38	9	202,18	80,54	93,26	19,23
Ireptow	92	57	27	6	173,59	53,92	46,79	8,96
Köpenick	88	66	32	6	162,60	52,76	51,76	9,67
Lichtenberg	94	73	40	10	140,22	55,20	43,98	10,69
Weißensee	41	48	14	8	152,17	89,83	46,19	27,33
Pankow	55	71	13	5	110,25	61,38	25,37	7,56
Marzahn	38	56	20	8	101,71	92,63	34,05	18,47
Hohenschönhausen	41	38	15	9	172,19	79,56	41,37	29,49
Hellersdorf	34	30	21	3	116,02	59,76	61,68	9,47
zusammen	730	638	284	82	155,89	66,13	50,64	13,97
Berlin	1 676	1 690	583	152	114,21	47,43	38,51	9,84

(Quelle: StaLa Berlin / eigene Berechnungen / altersstand Eurobev.)

Tabelle A 3 28:
Gestorbene an Leberzirrhose (ICD 9 / 571) 1993 in Berlin
nach Geschlecht und Bezirken
- absolut und je 100 000

Bezirk	Sterbefälle							
	insgesamt		darunter < 65 Jahren		insgesamt		darunter < 65 Jahren	
	m.	w.	m.	w.	m.	w.	m.	w.
	absolut				je 100.000			
Berlin-West								
Iergarten	18	9	13	6	46,17	20,09	31,30	17,66
Wedding	25	26	16	16	37,07	28,58	21,74	25,12
Kreuzberg	19	15	15	7	33,95	20,92	25,36	13,13
Charlottenburg	32	24	22	9	38,16	18,52	26,49	10,84
Spandau	36	28	23	18	31,71	18,65	21,15	17,25
Wilmerdorf	19	16	12	4	26,03	10,75	17,40	5,27
Zehlendorf	8	10	5	2	13,82	9,90	8,99	4,53
Schöneberg	26	17	18	9	42,36	20,04	26,73	15,09
Steglitz	33	22	18	12	34,38	15,14	20,53	12,80
Tempelhof	36	26	23	10	37,74	15,29	25,56	10,28
Neukölln	78	56	54	22	53,41	25,78	36,73	15,74
Reinickendorf	36	29	26	18	27,20	16,07	20,76	13,72
zusammen	366	278	245	133	35,83	18,41	24,31	15,52
Berlin-Ost								
Mitte	18	14	13	12	49,57	28,41	29,56	26,94
Prenzlauer Berg	46	24	40	16	73,10	30,30	67,52	26,75
Friedrichshain	24	12	21	6	51,19	20,69	47,96	13,84
Treptow	22	14	19	4	39,08	17,20	36,59	7,28
Köpenick	20	13	13	7	36,03	18,51	22,90	13,18
Lichtenberg	41	16	33	13	48,19	15,99	36,47	15,24
Weißensee	8	6	6	4	27,49	15,65	20,89	14,08
Pankow	29	17	21	12	55,56	24,84	43,54	21,49
Marzahn	24	12	19	7	19,27	31,57	30,89	10,43
Hohenschönhausen	13	8	12	5	19,77	25,42	27,48	14,45
Hellersdorf	15	9	13	6	22,02	33,63	40,75	15,98
zusammen	260	145	210	92	44,71	20,40	35,44	15,54
Berlin	626	423	455	225	39,13	19,15	28,41	15,54

(Quelle: StaLa Berlin / eigene Berechnungen / altersstand Eurobev)

Tabelle A 3 29:
Gestorbene an Suizid (ICD 9 / E950 - E959) 1993 in Berlin
nach Geschlecht und Bezirken
- absolut und je 100.000

Bezirk	Sterbefälle							
	insgesamt		darunter < 65 Jahren		insgesamt		darunter < 65 Jahren	
	m.	w.	m.	w.	m.	w.	m.	w.
	absolut				je 100 000			
Berlin-West								
Tiergarten	10	3	9	2	19,78	5,99	18,04	5,15
Wedding	14	10	11	3	14,31	6,46	12,33	3,29
Kreuzberg	22	8	20	3	27,24	7,12	25,91	4,14
Charlottenburg 1)	23	14	19	6	23,03	8,66	20,24	6,26
Spandau	16	10	13	5	14,10	6,24	12,67	4,64
Wilmerisdorf	18	7	15	4	21,77	5,57	21,43	5,11
Zehlendorf	7	2	4	2	13,34	3,34	8,89	3,76
Schöneberg	13	7	10	3	16,06	6,31	10,57	4,42
Steglitz	17	14	11	8	15,43	10,32	11,89	8,24
Tempelhof	14	7	10	2	13,49	4,19	10,96	2,21
Neukölln	33	25	25	11	19,51	10,22	15,30	7,11
Reinickendorf	31	15	24	7	24,37	7,96	20,79	5,87
zusammen	218	125	171	59	18,82	7,57	15,96	5,63
Berlin-Ost								
Mitte	14	4	13	2	30,75	6,93	27,99	4,10
Prenzlauer Berg	15	12	11	9	23,51	12,46	17,55	11,52
Friedrichshain	17	7	13	5	32,09	10,23	25,75	9,46
Treptow 1)	12	5	8	3	21,82	5,55	17,15	4,23
Köpenick	11	7	8	4	16,74	8,10	13,79	6,78
Lichtenberg	22	11	18	9	25,60	10,88	19,81	10,66
Weißensee 1)	4	3	4	2	17,13	8,69	19,24	8,73
Pankow	14	6	11	3	26,89	7,35	22,22	4,88
Marzahn	9	4	6	3	18,25	5,69	8,41	4,20
Hohenschönhausen	14	1	13	1	25,19	1,95	21,89	2,19
Hellersdorf	13	3	11	2	24,91	7,74	17,61	5,82
zusammen	146	66	117	46	23,41	8,53	18,55	7,38
Berlin	364	191	288	105	20,37	8,03	16,96	6,30

1) aufgetretene Unstimmigkeiten konnten nicht bereinigt werden
 (Quelle: StaLa Berlin / eigene Berechnungen / altersstand Eurobev)

Tabelle A 3.30:
Vermeidbare Sterbefälle 1993 in Berlin
- absolut und je 100 000

Todesursachen und -gruppen	ICD 9 - Nrn.	Alter in Jahren	Sterbefälle			
			absolut		je 100.000	
			m.	w.	m.	w.
Bösartige Neubildung der Zervix uteri	180	15 - 64	-	59	-	4,89
Morbus Hodgkin	201	05 - 64	16	11	1,10	0,73
Chronische rheumatische Herzkrankheiten	393 - 398	05 - 44	-	-	-	-
Asthma	493	05 - 44	5	7	0,45	0,68
Perinatale Sterbefälle (Totgeborene und bis zum 7. Lebensstag Gestorbene) 1)	001 - 999		152		4,79	
Bösartige Neubildung der weiblichen Brustdrüse	174	25 - 64	-	299	-	31,15
Magengeschwür und Ulcus duodeni	531, 532	25 - 64	32	15	3,56	1,53
Hypertonie und Hochdruckkrankheiten	401 - 405,					
Krankheiten des zerebrovaskulären Systems	430 - 438	35 - 64	300	175	45,65	25,71
Ischämische Herzkrankheiten	410 - 414	35 - 64	885	239	134,26	35,62
Bösartige Neubildung der Luftröhre, Bronchien und Lunge	162	05 - 64	486	162	34,91	11,50
Chronische Leberkrankheiten und -zirrhose	571	15 - 74	562	320	46,34	22,79
Kfz -Unfälle im und außerhalb des Verkehrs	E 810-E 825	alle AG 2)	200	74	12,87	4,11

1) je 1 000 Geborene insgesamt

2) alle Altersgruppen

(Quelle: StaLa Berlin / eigene Berechnungen / altersstand Eurobev)

Tabelle A 3.31:
Vermeidbare Sterbefälle 1986 - 1993 in Berlin-West
- absolut und je 100.000

Todesursachen und -gruppen	ICD 9 - Nrn.	Alter in Jahren	Sterbefälle																
			1986		1987		1988		1989		1990		1991		1992		1993		
			m.	w.	m.	w.	m.	w.	m.	w.	m.	w.	m.	w.	m.	w.	m.	w.	
absolut																			
Bösartige Neubildung der Zervix uteri	180	15 - 64	52	53	47	42	44	49	34	34	34	34	34	34	34	34	34	34	
Morbus Hodgkin	201	05 - 64	15	5	12	10	5	6	16	3	3	3	2	2	4	5	6	10	6
Chronische rheumatische Herzkrankheiten	393 - 398	05 - 44		3	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
Asthma	493	05 - 44	5	7	2	9	5	4	5	4	6	7	4	3	4	4	4	4	6
Pernatale Sterbefälle (Totgeborene und bis zum 7. Lebensstag Gestorbene) 1)	001 - 999	25 - 64	158	177	147	141	165	115	111	111	111	111	111	111	111	111	111	108	208
Bösartige Neubildung der weibl. Brustdrüse	174	25 - 64	230	202	227	228	197	230	241	241	241	241	241	241	241	241	241	241	241
Magenschwür und Ulcus duodeni	531, 532	25 - 64	11	9	6	7	10	2	15	7	10	2	9	2	15	9	9	19	9
Hypertonie und Hochdruckkrankheiten	401 - 405,	35 - 64	125	104	177	131	179	87	164	128	179	87	169	119	185	97	200	112	112
Krankheiten des zerebrovaskulären Systems	430 - 438	35 - 64	460	148	506	157	471	154	461	127	436	124	508	147	479	127	502	114	114
Ischämische Herzkrankheiten	410 - 414	35 - 64	241	76	254	67	266	75	302	77	244	100	305	99	294	97	309	117	117
Bösartige Neubildung der Luftröhre, Bronchien und Lunge	162	05 - 64	171	125	227	142	294	223	335	210	280	213	316	211	298	215	319	196	196
Chronische Leberkrankheiten und -zirrhose	571	15 - 74	111	82	88	74	73	41	106	59	141	61	119	57	117	46	46	46	46
Kfz.-Unfälle im und außerhalb des Verkehrs	E 810-E 825	alle AG 2)																	
je 100.000																			
Bösartige Neubildung der Zervix uteri	180	15 - 64	8,42	-	8,02	6,76	6,04	6,12	6,69	4,60	4,55	4,55	4,55	4,55	4,55	4,55	4,55	4,55	4,55
Morbus Hodgkin	201	05 - 64	2,12	0,71	1,44	0,68	0,77	1,81	0,37	0,35	0,24	0,56	0,48	0,62	0,71	1,08	0,66	0,66	0,66
Chronische rheumatische Herzkrankheiten	393 - 398	05 - 44	0,16	0,31	0,32	0,17	0,16	0,16	0,17	0,15	0,15	0,16	0,16	0,16	0,16	0,16	0,16	0,16	0,16
Asthma	493	05 - 44	0,86	1,48	0,33	1,68	0,76	0,65	0,77	0,65	0,87	1,04	0,72	0,40	0,50	0,47	0,61	0,96	0,96
Pernatale Sterbefälle (Totgeborene und bis zum 7. Lebensstag Gestorbene) 1)	001 - 999	25 - 64	8,42	9,02	6,98	6,64	7,42	5,25	5,06	5,06	5,06	5,06	5,06	5,06	5,06	5,06	5,06	5,08	5,08
Bösartige Neubildung der weibl. Brustdrüse	174	25 - 64	-	45,82	42,68	41,13	32,05	40,28	41,41	41,41	41,41	41,41	41,41	41,41	41,41	41,41	41,41	41,41	41,41
Magenschwür und Ulcus duodeni	531, 532	25 - 64	2,67	1,86	1,40	0,90	1,16	1,28	2,99	1,29	1,85	0,38	1,72	0,35	2,58	1,62	3,47	1,42	1,42
Hypertonie und Hochdruckkrankheiten	401 - 405,	35 - 64	43,83	27,86	42,96	24,39	52,03	33,19	45,69	32,01	47,97	21,69	43,28	28,51	45,36	23,13	48,42	26,45	26,45
Krankheiten des zerebrovaskulären Systems	430 - 438	35 - 64	161,93	39,44	156,29	40,45	138,97	39,81	130,83	32,22	114,81	30,46	129,64	35,93	118,92	30,88	120,81	27,33	27,33
Ischämische Herzkrankheiten	410 - 414	35 - 64	40,64	10,06	37,35	8,25	37,43	9,22	40,01	9,37	31,21	11,87	37,27	11,43	34,78	11,08	35,28	13,17	13,17
Bösartige Neubildung der Luftröhre, Bronchien und Lunge	162	05 - 64	28,33	15,08	35,57	16,82	44,34	25,60	49,43	25,40	39,70	24,47	43,45	23,84	40,71	23,93	41,84	21,72	21,72
Chronische Leberkrankheiten und -zirrhose	571	15 - 74	11,63	5,19	8,44	4,06	9,89	4,73	6,19	2,18	9,60	3,52	12,83	3,39	10,91	4,59	10,53	3,19	3,19
Kfz.-Unfälle im und außerhalb des Verkehrs	E 810-E 825	alle AG 2)																	

1) je 1.000 Geborene insgesamt 2) alle Altersgruppen
(Quelle: StaLa Berlin / eigene Berechnungen / altersstand. Eurobev.)

Tabelle A 3.32:
Vermeidbare Sterbefälle 1986 - 1993 in Berlin-Ost
- absolut und je 100.000

Todesursachen und -gruppen	ICD 9 - Nrn.	Alter in Jahren	Sterbefälle															
			1986		1987		1988		1989		1990		1991		1992		1993	
			m.	w.	m.	w.	m.	w.	m.	w.	m.	w.	m.	w.	m.	w.	m.	w.
			absolut															
Bösartige Neubildung der Zervix uteri	180	15 - 64	26	38	29	29	29	29	25	31	25	25	31	25	25	31	25	
Morbus Hodgkin	201	05 - 64	4	5	3	5	7	1	3	1	5	2	2	4	9	1	6	
Chronische rheumatische Herzkrankheiten	393 - 398	05 - 44	2	2	2	1	2	1	2	2	2	1	1	2	2	2	1	
Asthma	493	05 - 44	1	3	1	3	3	3	2	2	3	4	4	5	1	1	1	
Pernatale Sterbefälle (Totgeborene und bis zum 7. Lebensstag Gestorbene) 1)	001 - 999		143	153	164	117	117	89	56	41	30	91	116	119	41	119	91	
Bösartige Neubildung der weibl. Brustdrüse	174	25 - 64	87	92	94	94	98	98	91	116	91	116	119	119	119	119	119	
Magengeschwür und Ulcus duodeni	531, 532	25 - 64	15	6	22	6	21	9	20	10	7	5	13	4	13	4	6	
Hypertonie und Hochdruckkrankheiten	401 - 405,																	
Krankheiten des zerebrovaskulären Systems	430 - 438	35 - 64	119	87	118	98	128	94	134	87	142	77	121	85	100	63	63	
Ischämische Herzkrankheiten	410 - 414	35 - 64	303	321	360	89	356	109	352	113	409	134	371	120	383	125	125	
Bösartige Neubildung der Luftröhre, Bronchien und Lunge	162	05 - 64	131	108	113	28	165	51	158	36	175	41	178	50	177	45	45	
Chronische Leberkrankheiten und -zirrhose	571	15 - 74	120	69	113	83	154	86	134	83	226	144	220	141	243	124	124	
Kfz.-Unfälle im und außerhalb des Verkehrs	E 810-E 825	alle AG 2)	75	45	72	43	43	43	92	55	147	55	126	41	83	28	28	
			je 100.000															
Bösartige Neubildung der Zervix uteri	180	15 - 64	6,29	9,27	6,43	6,43	6,43	6,43	6,65	5,56	7,04	5,56	7,04	5,56	7,04	5,56	5,38	
Morbus Hodgkin	201	05 - 64	0,82	0,99	1,36	0,19	0,57	0,19	0,96	0,38	0,38	0,75	1,66	0,19	1,14	0,88	0,88	
Chronische rheumatische Herzkrankheiten	393 - 398	05 - 44	0,54	0,57	0,41	0,34	0,72	0,61	0,32	0,52	0,52	0,32	0,52	0,32	0,52	0,32	0,88	
Asthma	493	05 - 44	0,24	0,25	0,90	0,83	0,90	0,83	0,90	0,98	1,28	1,29	0,26	0,19	0,19	0,28	0,28	
Pernatale Sterbefälle (Totgeborene und bis zum 7. Lebensstag Gestorbene) 1)	001 - 999		8,15	8,26	9,13	6,88	6,88	5,74	6,41	5,25	3,98	6,41	5,25	3,98	6,41	5,25	3,98	
Bösartige Neubildung der weibl. Brustdrüse	174	25 - 64	27,22	28,98	29,09	29,09	28,73	28,73	26,42	33,58	33,82	33,58	33,82	33,82	33,82	33,82	25,76	
Magengeschwür und Ulcus duodeni	531, 532	25 - 64	6,68	1,92	4,90	1,54	7,26	1,68	6,71	2,64	6,85	2,90	2,09	1,48	3,63	1,11	3,65	
Hypertonie und Hochdruckkrankheiten	401 - 405,																	
Krankheiten des zerebrovaskulären Systems	430 - 438	35 - 64	68,26	43,98	73,32	39,15	61,07	43,15	60,19	40,01	61,32	35,66	62,51	30,42	50,06	33,87	40,97	
Ischämische Herzkrankheiten	410 - 414	35 - 64	168,20	41,13	170,24	48,39	185,92	39,34	170,46	46,25	157,06	46,16	177,02	54,33	156,13	46,91	156,39	
Bösartige Neubildung der Luftröhre, Bronchien und Lunge	162	05 - 64	37,03	7,10	26,88	8,13	27,48	5,66	36,98	10,24	33,76	7,07	36,07	7,87	35,31	9,12	34,26	
Chronische Leberkrankheiten und -zirrhose	571	15 - 74	37,67	15,18	28,81	16,09	30,63	17,84	41,78	18,51	34,25	17,56	54,99	30,02	52,17	28,77	54,06	
Kfz.-Unfälle im und außerhalb des Verkehrs	E 810-E 825	alle AG 2)	13,31	5,61	11,15	4,91	11,82	5,00	15,95	6,81	22,70	7,63	19,95	5,72	12,87	4,11	4,11	

1) je 1.000 Geborene insgesamt 2) alle Altersgruppen
(Quelle: StatLa Berlin / eigene Berechnungen / altersstand, Eurobev.)

Tabaelle A 3 33:
Vermeidbare Todesfälle 1991 und 1993 in Berlin
- absolut und prozentualer Anteil

Nr.	Todesursachen und -gruppen	Anzahl der Sterbefälle				Anteil an VTF in %			
		1991		1993		1991		1993	
		Berlin- West	Berlin- Ost	Berlin- West	Berlin- Ost	Berlin- West	Berlin- Ost	Berlin- West	Berlin- Ost
1	Gebärmutterhalskrebs	49	25	34	25	1,9	1,4	1,4	1,6
2	Morbus Hodgkin	9	6	16	11	0,4	0,3	0,6	0,7
3	Chronische rheumatische Herzkrankheiten	1	1	-	-	0,0	0,1	-	-
4	Asthma	7	9	10	2	0,3	0,5	0,4	0,1
5	Perinatale Sterbefälle	115	56	108	30	4,5	3,1	4,3	1,9
6	Brustkrebs	230	116	208	91	9,0	6,4	8,4	5,7
7	Magengeschwür und Ulcus duodeni	11	12	28	19	0,4	0,7	1,1	1,2
8	Ischämische Herzkrankheiten	655	543	616	508	25,5	29,8	24,8	32,1
9	Hypertonie und Schlaganfall	288	219	312	163	11,2	12,0	12,6	10,3
10	Lungenkrebs	404	216	426	222	15,7	11,8	17,1	14,0
11	Leberzirrhose	527	370	515	367	20,5	20,3	20,7	23,2
12	Kraftfahrzeugunfälle	202	202	163	111	7,9	11,1	6,6	7,0
13	Tuberkulose und deren Spätfolgen	9	4	6	5	0,4	0,2	0,2	0,3
14	Gebärmutterkrebs	7	6	3	-	0,3	0,3	0,1	-
15	Hautkrebs	4	1	9	3	0,2	0,1	0,4	0,2
16	Hodenkrebs	2	3	7	5	0,1	0,2	0,3	0,3
17	Leukämie	19	16	10	9	0,7	0,9	0,4	0,6
18	Appendizitis	2	3	2	-	0,1	0,2	0,1	-
19	Angeborene Anomalien des Kreislaufsystems	6	7	7	4	0,2	0,4	0,3	0,3
20	Müttersterblichkeit	3	1	2	1	0,1	0,1	0,1	0,1
21	Eingeweidebrüche	2	1	-	3	0,1	0,1	-	0,2
22	Cholelithiasis, Cholezystitis, Cholangitis	6	5	2	2	0,2	0,3	0,1	0,1
23	Typhoides Fieber und Paratyphus	-	-	-	1	-	-	-	0,1
24	Pertussis	-	-	-	-	-	-	-	-
25	Tetanus	-	-	-	-	-	-	-	-
26	Masern	-	-	-	-	-	-	-	-
27	Osteomyelitis	1	-	-	1	0,0	-	-	0,1
28	Infektiöse Krankheiten des Verdauungssystems	-	-	-	-	-	-	-	-
29	Krankheiten der Atmungsorgane	7	2	2	1	0,3	0,1	0,1	0,1
	insgesamt	2.566	1.824	2.486	1.584	100,0	100,0	100,0	100,0

(Quelle: StaLa Berlin / eigene Berechnungen)

Tabelle A 3 34:
Vermeidbare Todesfälle 1993 in Berlin
nach Geschlecht
- absolut und prozentualer Anteil

Nr.	Todesursachen und -gruppen	Anzahl der Sterbefälle				Anteil an VTF in %			
		Berlin-West		Berlin-Ost		Berlin-West		Berlin-Ost	
		m.	w.	m.	w.	m.	w.	m.	w.
1	Gebärmutterhalskrebs	-	34	-	25	-	3,6	-	4,6
2	Morbus Hodgkin	10	6	6	5	0,6	0,6	0,6	0,9
3	Chronische rheumatische Herzkrankheiten	-	-	-	-	-	-	-	-
4	Asthma	4	6	1	1	0,3	0,6	0,1	0,2
5	Perinatale Sterbefälle	45	63	13	17	2,9	6,8	1,3	3,1
6	Brustkrebs	-	208	-	91	-	22,3	-	16,7
7	Magengeschwür und Ulcus duodeni	19	9	13	6	1,2	1,0	1,3	1,1
8	Ischämische Herzkrankheiten	502	114	383	125	32,3	12,2	36,9	22,9
9	Hypertonie und Schlaganfall	200	112	100	63	12,9	12,0	9,6	11,5
10	Lungenkrebs	309	117	177	45	19,9	12,6	17,1	8,2
11	Leberzirrhose	319	196	243	124	20,5	21,0	23,4	22,7
12	Kraftfahrzeugunfälle	117	46	83	28	7,5	4,9	8,0	5,1
13	Tuberkulose und deren Spätfolgen	5	1	3	2	0,3	0,1	0,3	0,4
14	Gebärmutterkrebs	-	3	-	-	-	0,3	-	-
15	Hautkrebs	6	3	-	3	0,4	0,3	-	0,5
16	Hodenkrebs	7	-	5	-	0,5	-	0,5	-
17	Leukämie	5	5	3	6	0,3	0,5	0,3	1,1
18	Appendizitis	1	1	-	-	0,1	0,1	-	-
19	Angeborene Anomalien des Kreislaufsystems	2	5	3	1	0,1	0,5	0,3	0,2
20	Müttersterblichkeit	-	2	-	1	-	0,2	-	0,2
21	Eingeweidebrüche	-	-	2	1	-	-	0,2	0,2
22	Cholelithiasis, Cholezystitis, Cholangitis	2	-	1	1	0,1	-	0,1	0,2
23	Typhoides Fieber und Paratyphus	-	-	1	-	-	-	0,1	-
24	Pertussis	-	-	-	-	-	-	-	-
25	Tetanus	-	-	-	-	-	-	-	-
26	Masern	-	-	-	-	-	-	-	-
27	Osteomyelitis	-	-	1	-	-	-	0,1	-
28	Infektiöse Krankheiten des Verdauungssystems	-	-	-	-	-	-	-	-
29	Krankheiten der Atmungsorgane	1	1	-	1	0,1	0,1	-	0,2
	insgesamt	1 554	932	1 038	546	100,0	100,0	100,0	100,0

(Quelle: StaL a Berlin / eigene Berechnungen)

Tabelle A 3.35:
Vermeidbare Sterbefälle 1993 in Berlin und in der Bundesrepublik Deutschland
 nach Art der Vermeidbarkeit und Anteil an den „vermeidbaren Todesfällen“ sowie an der Gesamtsterblichkeit

Gebiet / Jahr	Sterbefälle nach Art der Vermeidbarkeit		
	absolut	Anteil an VIF 1) in %	Anteil an GIF 2) in %
medizinisch			
Berlin-West	445	17,9	1,5
Berlin-Ost	210	13,3	1,7
Berlin	655	16,1	1,6
Bundesrepublik Deutschland	16.219	17,5	1,8
präventiv/medizinisch			
Berlin-West	937	37,7	3,2
Berlin-Ost	674	42,6	5,4
Berlin	1.611	39,6	3,9
Bundesrepublik Deutschland	36.381	39,2	4,0
präventiv			
Berlin-West	1.104	44,4	3,8
Berlin-Ost	700	44,2	5,6
Berlin	1.804	44,3	4,4
Bundesrepublik Deutschland	40.095	43,3	4,5
VIF insgesamt			
Berlin-West	2.486	-	8,6
Berlin-Ost	1.584	-	12,7
Berlin	4.070	-	9,8
Bundesrepublik Deutschland	92.695	-	10,3

1) vermeidbare Todesfälle

2) Gesamttodesfälle (inklusive Totgeborene)

(Quelle: StaBu / StaLa Berlin / eigene Berechnungen)

Tabelle A 3 36:

Vermeidbare Sterbefälle 1993 in Berlin und in der Bundesrepublik Deutschland
nach Art der Vermeidbarkeit und Anteil an der „vorzeitigen“ sowie an der Gesamtsterblichkeit

Gebiet	Sterbefälle nach Art der Vermeidbarkeit				
	absolut	darunter 1)	Anteil an VST 2) in %	Anteil an VSI 1) in %	Anteil an GIF 3) in %
medizinisch					
Berlin-West	445	-	7,2	-	1,5
Berlin-Ost	210	-	5,9	-	1,7
Berlin	655	-	5,9	-	1,6
Bundesrepublik Deutschland	16 219	-	8,2	-	1,8
präventiv/medizinisch					
Berlin-West	937	-	15,2	-	3,2
Berlin-Ost	674	-	19,0	-	5,4
Berlin	1 611	-	16,6	-	3,9
Bundesrepublik Deutschland	36 381	-	18,3	-	4,0
präventiv					
Berlin-West	1 104	928	-	15,1	3,8
Berlin-Ost	700	626	-	17,6	5,6
Berlin	1 804	1 554	-	16,0	4,4
Bundesrepublik Deutschland	40 095	34 114	-	17,7	4,5
VIF insgesamt					
Berlin-West	2 486	-	-	37,5	8,6
Berlin-Ost	1 584	-	-	42,5	12,7
Berlin	4 070	-	-	39,3	9,8
Bundesrepublik Deutschland	92 695	-	-	48,0	10,3

1) ohne Todesfälle an Kraftfahrzeugunfällen über 65 und an Leberzirrhose von 65 - 74 Jahren

2) vorzeitige Todesfälle (inklusive Totgeborene)

3) Gesamttodesfälle (inklusive Totgeborene)

(Quelle: StaBu / StaLa Berlin / eigene Berechnungen)

Tabelle A 3 37:
Überwiegend durch medizinische Maßnahmen vermeidbare Todesfälle 1993 in Berlin

Todesursachen/ -gruppen	Todesfälle			Anteil in %		
	Berlin	Berlin- West	Berlin- Ost	Berlin	Berlin- West	Berlin- Ost
vermeidbar durch Impfungen						
Pertussis	-	-	-	-	-	-
Tetanus	-	-	-	-	-	-
Masern	-	-	-	-	-	-
vermeidbar durch Früherkennung						
Krebs des Gebärmutterhalses	59	34	25	9,0	7,6	11,9
Perinatale Sterbefälle	138	108	30	21,1	24,3	14,3
Brustkrebs	299	208	91	45,6	46,7	43,3
Müttersterblichkeit	3	2	1	0,5	0,4	0,5
angeborene Anomalien des Kreislaufsystems	11	7	4	1,7	1,6	1,9
vermeidbar durch Therapie						
Morbus Hodgkin	27	16	11	4,1	3,6	5,2
Asthma	12	10	2	1,8	2,2	1,0
Magen- und Duodenal- geschwüre	47	28	19	7,2	6,3	9,0
Chron rheumat Herzkrh	-	-	-	-	-	-
Tuberkulose	11	6	5	1,7	1,3	2,4
Gebärmutterkrebs	3	3	-	-	0,7	-
Atemwegskrankheiten 1)	3	2	1	0,5	0,4	0,5
Typhus	1	-	1	-	-	0,5
Osteomyelitis	1	-	1	-	-	0,5
Infektionen des Verdauungssystems	-	-	-	-	-	-
Hodenkrebs	12	7	5	1,8	1,6	2,4
Leukämie	19	10	9	2,9	2,2	4,3
Appendizitis	2	2	-	0,3	0,4	-
Eingeweidebrüche	3	-	3	-	-	1,4
Cholelithiasis, Chole- zystitis, Cholangitis	4	2	2	0,6	0,4	1,0
insgesamt	655	445	210	100,0	100,0	100,0

Gliederung erfolgte in Anlehnung an: "Vermeidbare Todesfälle in Rheinland-Pfalz 1980 - 1988 / Häussler 1991

1) exclusive Sterbefälle an Asthma 5 -14

(Quelle: StaLa Berlin / eigene Berechnungen)

Tabelle A 3.38:

Überwiegend durch medizinische und präventive Maßnahmen vermeidbare Todesfälle 1993 in Berlin

Todesursachen/ -gruppen	Todesfälle			Anteil in %		
	Berlin	Berlin- West	Berlin- Ost	Berlin	Berlin- West	Berlin- Ost
Ischämische Herzkrankheiten Hypertonie und Schlaganfall	1 124	616	508	69,8	65,7	75,4
Hautkrebs	475	312	163	29,5	33,3	24,2
insgesamt	12	9	3	0,7	1,0	0,4
	1.611	937	674	100,0	100,0	100,0

(Quelle: StaLa Berlin / eigene Berechnungen)

Tabelle A 3.39:

Überwiegend durch präventive Maßnahmen vermeidbare Todesfälle 1993 in Berlin

Todesursachen/ -gruppen	Todesfälle			Anteil in %		
	Berlin	Berlin- West	Berlin- Ost	Berlin	Berlin- West	Berlin- Ost
Lungenkrebs	648	426	222	35,9	38,6	31,7
Leberzirrhose	882	515	367	48,9	46,6	52,4
Kraftfahrzeugunfälle	274	163	111	15,2	14,8	15,9
insgesamt	1.804	1.104	700	100,0	100,0	100,0

(Quelle: StaLa Berlin / eigene Berechnungen)

Tabelle A 3.40:
Geborene und Gestorbene im 1. Lebensjahr 1985 - 1993 in Berlin

Jahr	Lebend-geborene		Tot-geborene		Gestorbene im 1. Lebensjahr							Perinatale Sterblichkeit		
	insgesamt	je 1.000 Einwohner 1)	insgesamt	je 1.000 Geborene	insgesamt	je 1.000 Lebendgeborene 2)	Frühsterblichkeit		davon im Alter von		Nachsterblichkeit	insgesamt	je 1.000 Geborene	
							0 bis unter 7 Tagen	je 1.000 Lebendgeborene	7 bis unter 28 Tagen	je 1.000 Lebendgeborene				28 Tage bis unter 1 Jahr
Berlin-West														
1985	17.921	9,7	59	3,3	190	10,6	80	4,5	34	1,8	76	4,3	139	7,7
1986	18.688	10,0	70	3,7	232	12,5	88	4,7	29	1,6	115	6,2	158	8,4
1987	19.554	10,4	74	3,8	223	11,5	103	5,3	30	1,5	90	4,6	177	9,0
1988	20.980	10,3	69	3,3	191	9,2	78	3,7	31	1,5	82	3,9	147	7,0
1989	21.159	10,1	74	3,5	181	8,6	67	3,2	25	1,2	89	4,2	141	6,6
1990	22.150	10,3	79	3,6	202	9,1	86	3,9	27	1,2	89	4,0	165	7,4
1991	21.850	10,1	57	2,6	156	7,1	58	2,7	23	1,1	75	3,4	115	5,2
1992	21.888	10,1	51	2,3	140	6,4	60	2,7	11	0,5	69	3,2	111	5,1
1993	21.202	9,8	62	2,9	122	5,7	46	2,2	19	0,9	57	2,7	108	5,1
Berlin-Ost														
1985	17.155	14,3	85	4,9	189	11,0	96	5,6	42	2,4	51	3,0	181	10,5
1986	17.467	14,3	71	4,0	168	9,6	72	4,1	31	1,7	65	3,7	143	8,2
1987	18.399	14,8	68	3,7	155	8,4	85	4,6	22	1,2	48	2,6	153	8,3
1988	17.880	14,1	85	4,7	148	8,3	79	4,4	20	1,1	49	2,8	164	9,1
1989	16.937	13,2	66	3,9	129	7,6	51	3,0	18	1,1	60	3,5	117	6,9
1990	15.446	12,1	50	3,2	106	6,9	39	2,5	18	1,2	49	3,2	89	5,7
1991	8.712	6,8	25	2,9	69	7,1	31	3,6	14	1,6	24	2,8	56	6,4
1992	7.779	6,0	26	3,3	48	6,0	15	1,9	7	0,9	26	3,3	41	5,3
1993	7.522	5,8	17	2,3	43	5,7	13	1,7	6	0,8	24	3,2	30	4,0
Berlin														
1992	29.667	8,6	77	2,6	188	6,3	75	2,5	18	0,6	95	3,2	152	5,1
1993	28.724	8,3	79	2,7	165	5,7	59	2,1	25	0,9	81	2,8	138	4,8

1) der durchschnittlichen Bevölkerung 2) berechnet nach der Methode Rahts
(Quelle: StaLa Berlin / eigene Berechnungen)

Tabelle A 3 41:
Perinatale Sterblichkeit und Säuglingssterblichkeit 1985 - 1993 in Berlin und in der Bundesrepublik Deutschland

Jahr	Perinatale Sterblichkeit		Säuglingssterblichkeit	
	absolut	je 1.000 Geborene	absolut	je 1.000 Lebendgeborene
Berlin-West				
1985	139	7,7	190	10,6
1986	158	8,4	232	12,5
1987	177	9,0	223	11,5
1988	147	7,0	191	9,2
1989	141	6,6	181	8,6
1990	165	7,4	202	9,1
1991	115	5,3	156	7,1
1992	111	5,1	140	6,4
1993	108	5,1	122	5,7
Berlin-Ost				
1985	181	10,5	189	11,0
1986	143	8,2	168	9,6
1987	153	8,3	155	8,4
1988	164	9,1	148	8,3
1989	117	6,9	129	7,6
1990	89	5,7	106	6,9
1991	56	6,4	69	7,1
1992	41	5,3	48	6,0
1993	30	4,0	43	5,7
früheres Bundesgebiet				
1985	4 631	7,9	5 244	8,9
1986	4 764	7,6	5 344	8,7
1987	4 720	7,3	5 318	8,3
1988	4 396	6,5	5 080	7,6
1989	4 391	6,4	5 074	7,5
1990	4 394	6,0	5 076	7,1
1991	4 136	5,7	4 862	6,7
1992	4 079	5,6	4 350	6,0
1993	3 882	5,4	4 150	5,8
ehemalige DDR				
1985	2 257	9,9	2 175	9,6
1986	2 025	9,1	2 053	9,2
1987	2 104	9,3	1 969	8,7
1988	1 903	8,8	1 742	8,1
1989	1 579	7,9	1 508	7,6
1990	1 296	7,2	1 309	6,3
1991	706	6,5	849	7,2
1992	620	7,0	642	7,3
1993	476	5,9	515	6,4

(Quelle: StaLa Berlin / für Berlin-Ost und ehemalige DDR bis 1990 Institut für Sozialhygiene)

Tabelle A 3.42:
Perinatale Sterblichkeit 1985 - 1993 in Berlin
nach Deutschen und Ausländern 1)

Bezirk	Lebendgeborene		Totgeborene				Gestorbene < 7 Tagen				Perinatale Sterblichkeit			
	absolut		absolut		Je 1.000 Geborene		absolut		Je 1.000 Lebendgeborene		absolut		Je 1.000 Geborene	
	D	A	D	A	D	A	D	A	D	A	D	A	D	A
Berlin-West														
1985	14.246	3.675	39	20	2,7	5,4	62	18	4,4	4,9	101	38	7,1	10,3
1986	14.804	3.884	51	19	3,4	4,9	62	26	4,2	6,7	113	45	7,6	12,5
1987	15.141	4.413	49	25	3,2	5,6	80	23	5,3	5,2	129	48	8,5	10,8
1988	15.907	5.073	57	12	3,6	2,4	46	32	2,9	6,3	103	44	6,5	8,7
1989	15.952	5.207	55	19	3,4	3,6	51	16	3,2	3,1	106	35	6,6	6,7
1990	16.694	5.456	55	24	3,3	4,4	62	24	3,7	4,4	117	48	7,0	8,8
1991	16.406	5.444	45	12	2,7	2,2	38	20	2,3	3,7	83	32	5,1	5,9
1992	16.321	5.561	37	14	2,3	2,5	36	24	2,2	4,3	73	38	4,5	6,8
1993	15.823	5.379	42	20	2,7	3,7	33	13	2,1	2,4	75	33	4,7	6,1
Berlin-Ost 2)														
1991	8.481	231	23	2	2,7	8,6	31	-	3,7		54	2	6,3	8,6
1992	7.399	380	24	2	3,2	5,2	14	1	1,9	2,6	38	3	5,1	7,9
1993	6.937	585	13	4	1,9	6,8	10	3	1,4	5,1	23	7	3,3	11,9
Berlin														
1993	22.760	5.964	55	24	2,4	4,0	43	16	1,9	2,7	98	40	4,3	6,7

1) D = Deutsche, A = Ausländer

2) Angaben standen erst ab 1991 zur Verfügung
(Quelle: StaLa Berlin)

Tabelle A 3.43:

Plötzlicher Kindstod (ICD 9 / 798 0: „Syndrom des plötzlichen Todes im Kindesalter“) 1985 - 1993 in Berlin

Jahr	Sterbefälle							
	Berlin-West				Berlin-Ost 1)			
	absolut		je 1.000 Lebendgeborene		absolut		je 1.000 Lebendgeborene	
	m.	w.	m.	w.	m.	w.	m.	w.
1985	18	8	1,98	0,90				
1986	16	16	1,67	1,75				
1987	16	15	1,60	1,58				
1988	8	5	0,73	0,50				
1989	10	16	0,91	1,57				
1990	23	16	2,01	1,49	-	1	-	0,13
1991	9	14	0,80	1,31	6	1	0,76	0,24
1992	13	8	1,14	0,76	5	4	1,26	1,05
1993	13	11	1,20	1,07	6	3	1,56	0,81

1) Daten erst seit 1990 verfügbar

(Quelle: StaLa Berlin / eigene Berechnungen)

Tabelle A 3.44:

Gestorbene Säuglinge bis unter 2.500 g 1993 in Berlin

Geburts- gewicht von bis unter ... g	gestorbene Säuglinge bis unter 2.500 g							
	ins- gesamt	m.	w.	darunter nicht- ehelich	Lebensdauer			
					unter 24 Stunden	24 Stunden bis unter 7 Tagen	7 Tage bis unter 1 Monat	1 Monat bis unter 1 Jahr
Berlin								
unter 500	5	1	4	1	4	-	1	-
500 - 1.000	26	13	13	8	11	6	5	4
1.000 - 1.500	14	9	5	7	4	2	5	3
1.500 - 2.000	9	5	4	3	3	-	4	2
2.000 - 2.500	15	9	6	6	3	4	1	7
insgesamt	69	37	32	25	25	12	16	16
Berlin-West								
unter 500	5	1	4	1	4	-	1	-
500 - 1.000	18	10	8	6	9	3	2	4
1.000 - 1.500	6	3	3	2	1	1	3	1
1.500 - 2.000	8	4	4	3	3	-	4	1
2.000 - 2.500	12	7	5	5	3	3	1	5
insgesamt	49	25	24	17	20	7	11	11
Berlin-Ost								
unter 500	-	-	-	-	-	-	-	-
500 - 1.000	8	3	5	2	2	3	3	-
1.000 - 1.500	8	6	2	5	3	1	2	2
1.500 - 2.000	1	1	-	-	-	-	-	1
2.000 - 2.500	3	2	1	1	-	1	-	2
insgesamt	20	12	8	8	5	5	5	5

(Quelle: StaLa Berlin)

Tabelle A 345:
Gestorbene im 1. Lebensjahr je 1 000 Lebendgeborene 1985 - 1993 in Berlin
nach Bezirken

Bezirk	1985	1986	1987	1988	1989	1990	1991	1992	1993
Berlin-West	10,6	12,5	11,5	9,2	8,6	9,2	7,1	6,4	5,7
Tiergarten	14,1	21,0	13,2	9,9	5,8	5,3	4,6	4,6	9,1
Wedding	15,8	9,3	9,2	13,6	6,6	13,6	13,4	4,9	6,7
Kreuzberg	13,9	17,5	10,4	10,7	12,7	11,5	10,8	7,7	8,5
Charlottenburg	6,2	12,1	11,4	14,5	7,4	10,8	4,1	9,4	4,2
Spandau	9,3	10,4	11,2	4,9	6,7	10,0	4,9	7,4	5,8
Wilmersdorf	7,8	9,2	12,4	5,2	7,1	1,7	3,3	4,6	8,9
Zehlendorf	7,8	12,8	5,6	4,2	5,3	3,7	2,6	2,6	11,5
Schöneberg	10,7	12,7	10,3	10,0	9,6	8,4	8,4	6,3	3,6
Steglitz	9,5	10,7	12,6	6,1	6,6	5,1	5,3	2,3	6,9
Tempelhof	9,2	7,7	12,1	11,4	9,8	8,3	5,7	5,6	4,9
Neukölln	9,3	13,1	16,1	9,5	10,4	11,0	8,1	9,1	3,8
Reinickendorf	12,0	13,4	7,9	5,5	9,2	9,4	6,1	6,3	3,8
Berlin-Ost	11,0	9,6	8,4	8,3	7,6	6,9	7,1	6,0	5,7
Mitte	15,2	13,2	7,5	7,0	4,9	6,1	8,7	3,8	1,9
Prenzlauer Berg	11,2	8,1	8,6	6,4	9,1	6,1	8,1	4,9	2,0
Friedrichshain	11,1	11,3	10,0	8,7	6,6	7,8	7,9	7,9	12,7
Treptow	12,0	11,2	6,2	9,5	6,7	5,7	7,5	5,4	6,9
Köpenick	9,6	6,4	8,8	11,1	6,0	4,7	1,6	3,8	4,1
Lichtenberg	12,7	7,8	9,0	10,2	6,5	5,4	9,9	2,6	7,5
Weißensee	10,8	9,4	5,4	9,2	8,6	7,6	0,0	0,0	7,7
Pankow	9,3	10,2	6,1	8,7	11,1	6,4	7,9	12,1	5,4
Marzahn	8,7	10,1	8,4	7,2	7,9	10,3	14,5	12,1	7,8
Hohenschönhausen	-	9,8	10,6	7,1	5,3	11,5	11,1	2,8	4,6
Hellersdorf	-	-	9,0	8,1	10,3	4,0	4,7	7,8	4,3
Berlin	-	-	-	-	-	-	7,1	6,3	5,7

(Quelle: StaLa Berlin)

Tabelle A 3 46:
Säuglings- und Perinatale Sterblichkeit 1993 in Berlin
nach Bezirken

Bezirk	Gestorbene im 1. Lebensjahr						Perinatale Sterblichkeit (Totgeborene und im Alter von 0 bis unter 7 Tagen Gestorbene)		
	absolut			je 1.000 Lebendgeborene			je 1.000 Geborene		
	ins- gesamt	m.	w.	ins- gesamt	deutsch	aus- ländisch	ins- gesamt	deutsch	aus- ländisch
Berlin-West									
Tiergarten	9	7	2	9,1	4,4	19,9	8,1	7,3	9,9
Wedding	14	9	5	6,7	8,5	3,8	6,7	7,0	6,3
Kreuzberg	19	6	13	8,5	6,1	12,0	9,4	7,6	11,9
Charlottenburg	7	6	1	4,2	2,4	10,4	4,8	3,1	10,4
Spandau	11	6	5	5,8	6,7	2,5	4,2	2,7	-
Wilmerdorf	10	4	6	8,9	6,3	24,1	4,5	5,2	-
Zehlendorf	8	4	4	11,5	14,0	-	8,6	8,7	8,1
Schöneberg	6	2	4	3,6	4,3	2,0	3,6	2,6	6,0
Steglitz	9	8	1	6,9	4,6	9,2	3,4	3,3	4,6
Tempelhof	8	3	5	4,9	5,0	4,1	7,3	5,7	16,2
Neukölln	13	8	5	3,8	3,8	3,9	1,5	1,7	1,0
Reinickendorf	8	4	4	3,8	4,5	-	4,3	5,0	-
zusammen	122	67	55	5,7	5,4	6,9	5,1	4,7	6,1
Berlin-Ost									
Mitte	1	1	-	1,9	2,1	-	3,8	2,1	17,2
Prenzlauer Berg	2	1	1	2,0	2,1	-	2,0	2,1	-
Friedrichshain	9	6	3	12,7	12,2	19,2	7,1	6,1	19,2
Treptow	4	3	1	6,9	7,6	-	3,4	3,8	-
Köpenick	2	1	1	4,1	2,3	-	4,1	-	43,5
Lichtenberg	6	4	2	7,5	8,6	9,3	1,2	1,4	-
Weißensee	2	1	1	7,7	8,0	-	3,8	4,0	-
Pankow	3	1	2	5,4	5,8	-	1,8	1,9	-
Marzahn	6	4	2	7,8	7,2	12,8	5,2	2,9	25,3
Hohenschönhausen	3	1	2	4,6	5,1	-	6,1	5,1	15,4
Hellersdorf	5	4	1	4,3	4,3	-	5,1	5,2	-
zusammen	43	27	16	5,7	5,8	5,1	4,0	3,3	11,9
Berlin	165	94	71	5,7	5,5	6,7	4,8	4,3	6,7

(Quelle: StaLa Berlin / eigene Berechnungen)

Tabelle A 3.47:
Perinatale Sterblichkeit 1993 in Berlin
nach Bezirken

Bezirk	Lebend- geborene	Tot- geborene		Gestorbene <7 Tagen		Perinatale Sterblichkeit	
	absolut	absolut	je 1 000 Geborene	absolut	je 1 000 Lebendgeborene	absolut	je 1 000 Geborene
Berlin-West							
Tiergarten	985	4	4,04	4	4,06	8	8,09
Wedding	2 077	8	3,84	6	2,89	14	6,71
Kreuzberg	2 223	12	5,37	9	4,05	21	9,40
Charlottenburg	1 656	3	1,81	5	3,02	8	4,82
Spandau	1 888	4	2,11	4	2,12	8	4,22
Wilmersdorf	1 120	3	2,67	2	1,79	5	4,45
Zehlendorf	696	3	4,29	3	4,31	6	8,58
Schöneberg	1 671	4	2,38	2	1,20	6	3,58
Steglitz	1 746	4	2,29	2	1,15	6	3,42
Tempelhof	1 646	8	4,84	4	2,43	12	7,26
Neukölln	3 392	2	0,59	3	0,88	5	1,47
Reinickendorf	2 102	7	3,32	2	0,95	9	4,26
zusammen	21 202	62	2,92	46	2,17	108	5,08
Berlin-Ost							
Mitte	525	2	3,80	-	-	2	3,80
Prenzlauer Berg	1 014	1	0,99	1	0,99	2	1,97
Friedrichshain	706	1	1,41	4	5,67	5	7,07
Treptow	579	1	1,72	1	1,73	2	3,44
Köpenick	484	1	2,06	1	2,06	2	4,12
Lichtenberg	805	1	1,24	-	-	1	1,24
Weißensee	260	1	3,83	-	-	1	3,83
Pankow	552	1	1,81	-	-	1	1,81
Marzahn	774	1	1,29	3	3,88	4	5,16
Hohenschönhausen	653	3	4,57	1	1,53	4	6,10
Hellersdorf	1 170	4	3,41	2	1,71	6	5,11
zusammen	7 522	17	2,25	13	1,73	30	3,98
Berlin	28 724	79	2,74	59	2,05	138	4,79

(Quelle: StaLa Berlin / eigene Berechnungen)

Tabelle A 3.48:
Säuglings- und Perinatale Sterblichkeit 1993 in der Bundesrepublik Deutschland

Land	Gestorbene im 1. Lebensjahr		Gestorbene je 1.000 Lebendgeborene		Totgeborene		Perinatale Sterblichkeit 1) je 1.000 Geborene
	insgesamt	< 7 Tagen	insgesamt	< 7 Tagen	insgesamt	je 1.000 Geborene	
Baden-Württemberg	628	257	5,3	2,2	351	3,0	5,1
Bayern	731	290	5,5	2,2	379	2,8	5,0
Berlin	165	59	5,7	2,1	79	2,7	4,8
Brandenburg	78	28	6,4	2,3	48	3,9	6,2
Bremen	36	17	5,4	2,6	39	5,8	8,4
Hamburg	117	52	7,2	3,2	57	3,5	6,7
Hessen	369	142	6,0	2,3	177	2,9	5,2
Mecklenburg-Vorpommern	68	26	7,2	2,8	38	4,0	6,7
Niedersachsen	466	190	5,5	2,2	223	2,6	4,9
Nordrhein-Westfalen	1 207	513	6,2	2,6	649	3,3	6,0
Rheinland-Pfalz	258	99	6,1	2,3	140	3,3	5,6
Saarland	71	34	6,7	3,2	27	2,5	5,7
Sachsen	138	58	5,9	2,5	79	3,4	5,8
Sachsen-Anhalt	84	31	5,7	2,1	49	3,3	5,5
Schleswig-Holstein	145	50	5,1	1,7	88	3,1	4,8
Thüringen	104	45	7,8	3,4	44	3,3	6,7
insgesamt	4.665	1.891	5,9	2,4	2.467	3,1	5,4

1) Totgeborene und im Alter von 0 bis unter 7 Tagen Gestorbene
 (Quelle: StaBu)

Tabelle A 3 49:

Erkrankungen an meldepflichtigen übertragbaren Krankheiten (ausgenommen Tuberkulose) 1991 - 1994 in Berlin (nach dem BSeuchG)

Krankheit	Erkrankungen			
	1991	1992	1993	1994
Botulismus	-	-	-	-
Cholera	-	-	1	-
Enteritis infektiös	3 731	7 971	5 339	5 291
davon:				
Salmonellose	2 964	7 204	4 366	4 149
übrige Formen	767	767	973	1 142
Fleckfieber	-	-	-	-
Lepra	-	-	-	-
Milzbrand	-	-	-	-
Ornithose	2	9	9	5
Paratyphus A, B und C	10	12	6	12
Pest	-	-	-	-
Pocken	-	-	-	-
Poliomyelitis	-	-	-	-
Rückfallfieber	-	-	-	-
Shigellenruhr	126	118	162	148
Tollwut	-	-	-	-
Tularämie	-	-	1	-
Typhus abdominalis	25	15	22	12
Virusbedingtes hämorrhagisches Fieber	-	-	-	-
angeborene Cytomegalie	3	-	1	-
angeborene Listeriose	-	-	1	-
angeborene Lues	-	-	1	-
angeborene Toxoplasmose	3	-	-	2
angeborene Rötelnembryopathie	-	-	-	-
Brucellose	2	1	1	2
Diphtherie	-	-	-	1
Gelbfieber	-	-	-	-
Creuzfeldt-Jakob-Krankheit	-	-	-	-
Leptospirose	4	2	2	2
darunter: Weil'sche Krh	3	-	1	1
übrige Formen	1	2	1	1
Malaria	83	84	76	78
Meningitis/Enzephalitis	457	217	191	140
davon:				
Meningokokken-Meningitis	28	30	23	26
andere bakt. Meningitiden	74	37	37	37
Virus-Meningo-Enzephalitis	162	48	24	12
übrige Formen	193	102	107	67
Q-Fieber	-	83	2	-
Rotz	-	-	-	-
Trachom	-	-	-	-
Trichinose	-	-	-	-
Virushepatitis	1 312	1 170	1 047	1 026
davon:				
Hepatitis A	939	806	671	623
Hepatitis B	604	309	272	316
nicht bestimmbar u. übr. Formen	69	55	104	87
anaerobe Wundinfektionen	3	5	3	5
davon:				
Gasbrand/Gasödem	3	4	2	5
Tetanus	-	1	1	-
sonstige	-	-	-	-
insgesamt	5.761	9.687	6.865	6.724

(Quelle: StaLa Berlin)

Tabelle A 3 50:
Erkrankungen an meldepflichtigen übertragbaren Krankheiten (ausgenommen Tuberkulose) 1985 - 1994
in Berlin-West
(nach dem BSeuchG)

Krankheit	Erkrankungen									
	1985	1986	1987	1988	1989	1990	1991	1992	1993	1994
Botulismus	-	-	1	-	2	-	-	-	-	-
Cholera	-	-	-	1	-	1	-	-	1	-
Enteritis infektiös	731	892	897	1.143	1.147	1.572	2.199	3.877	2.644	2.885
davon:										
Salmonellose	489	528	571	818	730	1.167	1.733	3.351	2.070	2.122
übrige Formen	242	364	326	325	417	405	466	526	574	763
Fleckfieber	2	-	1	-	2	-	-	-	-	-
Lepra	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-
Milzbrand	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Ornithose	9	11	4	14	12	7	2	7	3	2
Paratyphus A, B und C	12	11	5	10	12	11	10	12	4	12
Pest	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Pocken	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Poliomyelitis	-	-	2	-	1	-	-	-	-	-
Rückfallfieber	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-
Shigellenruhr	100	79	80	59	104	158	107	86	132	116
Tollwut	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-
Tularämie	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-
Typhus abdominalis	26	17	11	10	20	14	24	13	19	9
Virusbedingtes hämorrhagisches Fieber	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
angeborene Cytomegalie	1	-	-	-	2	1	3	-	1	-
angeborene Listeriose	1	3	1	2	-	2	-	-	1	-
angeborene Lues	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-
angeborene Toxoplasmose	2	-	-	2	-	-	-	-	-	-
angeborene Rötelnembryopathie	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Brucellose	2	2	-	3	1	2	2	1	1	1
Diphtherie	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1
Gelbfieber	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Creuzfeldt-Jakob-Krankheit	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Leptospirose	-	-	-	1	-	-	4	2	1	2
darunter: Weil'sche Krh.	-	-	-	-	-	-	3	-	1	1
übrige Formen	-	-	-	1	-	-	1	2	-	1
Malaria	46	110	58	83	80	73	71	77	63	60
Meningitis/Enzephalitis	231	219	238	303	169	142	156	119	113	96
davon:										
Meningokokken-Meningitis	32	26	28	17	21	18	22	21	15	20
andere bakt. Meningitiden	63	78	76	66	64	61	57	25	26	20
Virus-Meningo-Enzephalitis	43	27	47	92	27	10	21	13	14	7
übrige Formen	93	88	87	128	57	53	56	60	58	49
Q-Fieber	1	2	-	-	-	1	-	83	2	-
Rotz	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Trachom	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-
Trichinose	1	-	-	-	-	1	-	-	-	-
Virushepatitis	1.096	869	829	864	849	778	1.085	1.021	834	824
davon:										
Hepatitis A	639	475	483	586	495	448	757	698	527	500
Hepatitis B	368	304	270	215	293	275	567	271	216	247
nicht bestimmbar u. übr. Formen	89	90	76	63	61	55	61	52	91	77
anaerobe Wundinfektionen	3	3	4	5	8	9	3	2	2	3
davon:										
Gasbrand/Gasödem	3	3	4	4	7	9	3	2	1	3
Tetanus	-	-	-	1	1	-	-	-	1	-
sonstige	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
insgesamt	2.264	2.219	2.131	2.536	2.411	2.773	3.666	5.300	3.823	4.011

(Quelle: StaLa Berlin)

Tabelle A 3.51:
Erkrankungen an meldepflichtigen übertragbaren Krankheiten (ausgenommen Tuberkulose) 1991 - 1994 in Berlin-Ost
 (nach dem BSeuchG)

Krankheit	Erkrankungen			
	1991	1992	1993	1994
Botulismus	-	-	-	-
Cholera	-	-	-	-
Enteritis infektiosa	1 532	4 094	2 695	2 406
davon:				
Salmonellose	1 231	3 853	2 296	2 027
übrige Formen	301	241	399	379
Fleckfieber	-	-	-	-
Lepra	-	-	-	-
Milzbrand	-	-	-	-
Ornithose	-	2	6	3
Paratyphus A, B und C	-	-	2	-
Pest	-	-	-	-
Pocken	-	-	-	-
Poliomyelitis	-	-	-	-
Rückfallfieber	-	-	-	-
Shigellenruhr	19	32	30	32
Tollwut	-	-	-	-
Tularämie	-	-	-	-
Typhus abdominalis	1	2	3	3
Virusbedingtes hämorrhagisches Fieber	-	-	-	-
angeborene Cytomegalie	-	-	-	-
angeborene Listeriose	-	-	-	-
angeborene Lues	-	-	-	-
angeborene Toxoplasmose	3	-	-	2
angeborene Rötelnembryopathie	-	-	-	-
Brucellose	-	-	-	1
Diphtherie	-	-	-	-
Gelbfieber	-	-	-	-
Creuzfeldt-Jakob-Krankheit	-	-	-	-
Leptospirose	-	-	1	-
darunter: Weil'sche Krh	-	-	-	-
übrige Formen	-	-	1	-
Malaria	12	7	13	18
Meningitis/Enzephalitis	301	98	78	44
davon:				
Meningokokken-Meningitis	6	9	8	6
andere bakt. Meningitiden	17	12	11	15
Virus-Meningo-Enzephalitis	141	35	10	5
übrige Formen	137	42	49	18
Q-Fieber	-	-	-	-
Rotz	-	-	-	-
Trachom	-	-	-	-
Trichinose	-	-	-	-
Virushepatitis	227	149	213	202
davon:				
Hepatitis A	182	108	144	123
Hepatitis B	37	38	56	69
nicht bestimmbar u. übr. Formen	8	3	13	10
anaerobe Wundinfektionen	-	3	1	2
davon:				
Gasbrand/Gasödem	-	2	1	2
Tetanus	-	1	-	-
sonstige	-	-	-	-
insgesamt	2.095	4.387	3.042	2.713

(Quelle: StA La Berlin)

Tabelle A 3 52 a:

Erkrankungen an meldepflichtigen übertragbaren Krankheiten (ausgenommen Tuberkulose) 1994 in Berlin nach Altersgruppen (nach dem BSeuchG)
- absolut und je 100.000 der Bevölkerung

Krankheit	Erkrankungen insgesamt		Alter von ... bis unter ... Jahren													
	unter 1. Jahr		1 - 5		5 - 15		15 - 25		25 - 45		45 - 65		65 und mehr			
	abs.	Je 100.000	abs.	Je 100.000	abs.	Je 100.000	abs.	Je 100.000	abs.	Je 100.000	abs.	Je 100.000	abs.	Je 100.000		
Botulismus	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-		
Cholera	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-		
Enteritis infektiosa	5.291	152,5	400	1369,5	1.215	854,3	1.015	272,5	523	133,9	1.286	109,2	584	66,3	268	5,6
davon:																
Salmonellose	4.149	120	126	431,4	859	604,0	870	233,6	451	115,5	1.092	92,7	523	59,4	228	4,8
übrige Formen	1.142	32,9	274	938,1	356	250,3	145	38,9	72	18,4	194	16,5	61	6,9	40	0,8
Fleckfieber	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Lepra	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Milzbrand	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Ornithose	5	0,1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Paratyphus A, B und C	12	0,3	-	3,4	-	-	4	1,1	3	0,8	4	0,3	-	-	-	0,1
Pest	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Pocken	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Polioomyelitis	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Rückfallfieber	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Shigellose	148	4,3	-	-	30	21,1	26	7,0	21	5,4	51	4,3	18	2,0	2	0,0
Tollwut	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Tularämie	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Typhus abdominalis	12	0,3	-	-	-	2	0,5	7	1,8	2	0,2	-	-	-	-	0,1
Virusbedingtes hämorrhagisches Fieber	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
angeborene Cytomegalie	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
angeborene Listeriose	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
angeborene Lues	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
angeborene Toxoplasmose	2	0,1	2	6,8	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
angeborene Rötelnembryopathie	2	0,1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Brucellose	1	0,0	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Diphtherie	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Gelbfieber	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-

noch Tabelle A 3.52 a:

Krankheit	Erkrankungen insgesamt		Alter von ... bis unter ... Jahren													
	abs.	je 100.000	unter 1 Jahr		1 - 5		5 - 15		15 - 25		25 - 45		45 - 65		65 und mehr	
			abs.	je 100.000	abs.	je 100.000	abs.	je 100.000	abs.	je 100.000	abs.	je 100.000	abs.	je 100.000	abs.	je 100.000
Creuzfeldt-Jakob-Krankheit	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Leptospirose	2	0,1														
darunter: Weilsche Kfh.	1	0,0														
übrige Formen	1	0,0														
Malaria	78	2,2			4	1,1	8	2,0	47	4,0	16	1,8	3	0,1		
Meningitis/Enzephalitis	140	4,0	12	41,1	27	19,0	36	9,7	9	2,3	30	2,5	15	11	0,2	
davon:																
Meningokokken-Meningitis	26	0,7	6	20,5	8	5,6	4	1,1	2	0,5	4	0,3	1	0,1	1	0,0
andere bakt. Meningitiden	35	1,0	2	6,8	5	3,5	7	1,9	1	0,3	4	0,3	10	1,1	6	0,1
Virus-Meningo-Enzephalitis	12	0,3			2	1,4	4	1,1	1	0,3	5	0,4				
übrige Formen	67	1,9	4	13,7	12	8,4	21	5,6	5	1,3	17	1,4	4	0,5	4	0,1
Q-Fieber																
Rotz																
Trachom																
Trichinose																
Virushepatitis	1.026	29,6	5	17,1	95	66,8	233	62,6	158	40,4	383	32,5	108	12,3	44	0,9
davon:																
Hepatitis A	623	18,0	3	10,3	87	61,2	219	58,8	81	20,7	172	14,6	47	5,3	14	0,3
Hepatitis B	316	9,1	2	6,8	8	5,6	14	3,8	61	15,6	158	13,4	48	5,4	25	0,5
nicht bestimmbar u.übr. Formen	87	2,5							16	4,1	53	4,5	13	1,5	5	0,1
anaerobe Wundinfektionen	5	0,1														
davon:																
Gasbrand/Gasödem	5	0,1														
Tetanus																
sonstige																
insgesamt	6.724	193,7	420	1438,0	1.367	961,2	1.321	354,6	729	186,6	1.810	153,7	747	84,8	330	6,9

(Quelle: StatLa Berlin / eigene Berechnungen / Altersgruppen berechnet mit der durchschnittlichen Bevölkerung 1993)

Tabelle A 3 52 b:

Erkrankungen an meldepflichtigen übertragbaren Krankheiten (ausgenommen Tuberkulose) 1994 in Berlin nach Altersgruppen (nach dem BSeuchG)

- absolut und je 100 000 der männlichen Bevölkerung

Krankheit	Erkrankungen insgesamt		Alter von ... bis unter ... Jahren													
	abs.	je 100.000	unter 1 Jahr		1 - 5		5 - 15		15 - 25		25 - 45		45 - 65		65 und mehr	
			abs.	je 100.000	abs.	je 100.000	abs.	je 100.000	abs.	je 100.000	abs.	je 100.000	abs.	je 100.000	abs.	je 100.000
Botulismus	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Cholera	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Enteritis infektiosa	2.640	76,1	204	1355,1	636	869,7	527	275,7	284	144,3	646	107,0	262	59,5	81	57,3
davon:																
Salmonellose	2016	58,1	57	378,6	429	586,6	455	238,1	241	122,5	535	88,6	229	52,0	70	49,5
übrige Formen	624	18,0	147	976,5	207	283,1	72	37,7	43	21,9	111	18,4	33	7,5	11	7,8
Fleckfieber	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Lepra	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Milzbrand	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Ornithose	1	0,0	-	-	-	-	-	-	-	-	1	0,2	-	-	-	-
Paratyphus A, B und C	6	0,2	-	-	2	-	-	-	1	0,5	3	0,5	-	-	-	-
Pest	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Pocken	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Pollomyelitis	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Rückfallfieber	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Shigellenruhr	64	1,8	-	-	14	19,1	15	7,8	7	3,6	18	3,0	9	2,0	1	0,7
Tollwut	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Tularämie	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Typhus abdominalis	7	0,2	-	-	2	1,0	3	1,5	2	0,3	2	0,3	1	0,2	-	-
Virusbedingtes hämorrhagisches Fieber	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
angeborene Cytomegalie	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
angeborene Listeriose	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
angeborene Lues	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
angeborene Toxoplasmoose	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
angeborene Rötelnembryopathie	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Brucellose	1	0,0	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	0,2
Diphtherie	1	0,0	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Gelbfieber	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-

noch Tabelle A 3 52 b:

Krankheit	Erkrankungen insgesamt		Alter von ... bis unter ... Jahren													
	abs.	je 100.000	unter 1 Jahr		1 - 5		5 - 15		15 - 25		25 - 45		45 - 65		65 und mehr	
			abs.	je 100.000	abs.	je 100.000	abs.	je 100.000	abs.	je 100.000	abs.	je 100.000	abs.	je 100.000	abs.	je 100.000
Creuzfeldt-Jakob-Krankheit	1	0,0														
Leptospirose	-															
darunter: Weilsche Krh.	1	0,0														
übrige Formen	43	1,2			2	1,0	3	1,5	25	4,1	12	2,7	1	0,7		
Malaria	82	2,4	5	33,2	19	26,0	23	12,0	2	1,5	18	3,0	9	2,0	5	3,5
Menigitis/Enzephalitis																
davon:																
Menigokokken-Meningitis	14	0,4	3	19,9	6	8,2	2	1,0	2	0,3						
andere bakt. Meningitiden	20	0,6	1	6,6	3	4,1	5	2,6	1	0,5	2	0,3	7	1,6	1	0,7
Virus-Meningo-Enzephalitis	6	0,2			1	1,4	1	0,5			4	0,7				
übrige Formen	42	1,2	1	6,6	9	12,3	15	7,8	2	1,0	10	1,7	2	0,5	3	2,1
Q-Fieber																
Roiz																
Trachom																
Trichinose																
Virushepatitis	623	18	2	13,3	49	67,0	122	63,8	104	52,8	264	43,7	62	14,1	20	14,2
davon:																
Hepatitis A	329	9,5	1	6,6	41	56,1	110	57,6	51	25,9	100	16,6	22	5,0	4	2,8
Hepatitis B	231	6,7	1	6,6	8	10,9	12	6,3	43	21,9	121	20,0	33	7,5	13	9,2
nicht bestimmbar übr. Formen	63	1,8							10	5,1	43	7,1	7	1,6	3	2,1
anaerobe Wundinfektionen	4	0,1									1	0,2	1	0,2	2	1,4
davon:																
Gasbrand/Gasödem	4	0,1									1	0,2	1	0,2	2	1,4
Tetanus																
sonstige																
insgesamt	3.473	100,2	211	1.402	718	981,8	693	362,6	405	205,8	1.810	299,8	358	81,3	112	79,3

(Quelle: StatLa Berlin / eigene Berechnungen / Altersgruppen berechnet mit der durchschnittlichen Bevölkerung 1993)

Tabelle A 3.52 c:

Erkrankungen an meldepflichtigen übertragbaren Krankheiten (ausgenommen Tuberkulose) 1994 in Berlin nach Altersgruppen (nach dem BSeuchG)

- absolut und je 100 000 der weiblichen Bevölkerung

Krankheit	Erkrankungen insgesamt		Alter von ... bis unter ... Jahren													
	abs.	je 100.000	unter 1 Jahr		1 - 5		5 - 15		15 - 25		25 - 45		45 - 65		65 und mehr	
			abs.	je 100.000	abs.	je 100.000	abs.	je 100.000	abs.	je 100.000	abs.	je 100.000	abs.	je 100.000	abs.	je 100.000
Boutulismus	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Cholera	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Enteritis infektiosa	2.651	76,4	196	1384,8	579	838,0	488	269,1	239	123,3	640	111,5	322	73,1	187	55,7
davon:																
Salmonellose	2.133	61,5	69	487,5	430	622,3	415	228,8	210	108,3	557	97,0	294	66,7	158	47,0
übrige Formen	518	14,9	127	897,3	149	215,6	73	40,3	29	15,0	83	14,5	28	6,4	29	8,6
Fleckfieber	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Lepra	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Milzbrand	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Ornithose	4	0,1	-	-	-	-	-	0,6	-	-	2	0,3	-	-	-	0,2
Paratyphus A, B und C	6	0,2	-	7,1	-	-	2	1,1	2	1,0	-	-	-	-	-	-
Pest	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Pocken	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Poliomyelitis	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Rückfallfieber	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Shigellenruhr	84	2,4	-	-	16	23,2	11	6,1	14	7,2	33	5,7	9	2,0	-	0,3
Tollwut	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Tularämie	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Typus abdominalis	5	0,1	-	-	-	-	-	-	4	2,1	-	-	-	-	-	0,2
Virusbedingtes hämorrhagisches Fieber	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
angeborene Cytomegalie	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
angeborene Listeriose	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
angeborene Lues	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
angeborene Toxoplasmose	2	0,1	2	14,1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
angeborene Rötelnembryopathie	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Brucellose	1	0,0	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	0,2
Diphtherie	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	0,2
Gelbfieber	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-

noch Tabelle A 3.52 c:

Krankheit	Erkrankungen insgesamt		Alter von ... bis unter ... Jahren														
	abs.	je 100.000	unter 1 Jahr		1 - 5		5 - 15		15 - 25		25 - 45		45 - 65		65 und mehr		
			abs.	je 100.000	abs.	je 100.000	abs.	je 100.000	abs.	je 100.000	abs.	je 100.000	abs.	je 100.000	abs.	je 100.000	
Creuzfeldt-Jakob-Krankheit	1	0,0															
Leptospirose	1	0,0															
darunter: Weilsche Kth.																	
übrige Formen																	
Malaria	35	1,0															
Meningitis/Enzephalitis	58	1,7	7	49,5	8	11,6	13	7,2	6	3,1	22	3,8	4	0,9	2	0,6	
davon:																	
Meningokokken-Meningitis	12	0,3	3	21,2	2	2,9	2	1,1	2	1,0	2	0,3	1	0,2			
andere bakt. Meningitiden	15	0,4	1	7,1	2	2,9	2	1,1	1	0,5	2	0,3	3	0,7	5	1,5	
Virus-Meningo-Enzephalitis	6	0,2			1	1,4	3	1,7	1	0,5	1	0,2					
übrige Formen	25	0,7	3	21,2	3	4,3	6	3,3	3	1,5	7	1,2	2	0,5	1	0,3	
Q-Fieber	-	-															
Rotz	-	-															
Trachom	-	-															
Trichinose	-	-															
Virushepatitis	403	11,6	3	21,2	46	66,6	111	61,2	54	27,9	119	20,7	46	10,4	24	7,1	
davon:																	
Hepatitis A	294	8,5	2	14,1	46	66,6	109	60,1	30	15,5	72	12,5	25	5,7	10	3,0	
Hepatitis B	85	2,4	1	7,1			2	1,1	18	9,3	37	6,4	15	3,4	12	3,6	
nicht bestimmmb.u.übr. Formen	24	0,7	-	-					6	3,1	10	1,7	6	1,4	2	0,6	
anaerobe Wundinfektionen	1	0,0															
davon:																	
Gasbrand/Casödem	1	0,0															
Tetanus																	
sonstige																	
insgesamt	3.251	93,6	209	1476,6	649	939,3	628	346,3	324	167,1	829	144,4	392	88,9	220	65,5	

(Quelle: StatLa Berlin / eigene Berechnungen / Altersgruppen berechnet mit der durchschnittlichen Bevölkerung 1993)

Tabelle A 3 53:

Erkrankungen an ausgewählten meldepflichtigen übertragbaren Krankheiten 1992 - 1994 in Berlin (nach dem BSeuchG)
- absolut und je 100 000 der Bevölkerung

Krankheit	Erkrankungen							
	absolut			je 100.000 Einwohner			1994 zu 1993	
	1992	1993	1994	1992	1993	1994	absolut	je 100.000
Berlin								
Salmonellose	7 204	4 366	4 149	208,5	125,8	119,3	-217	-6,2
Virushepatitis	1 170	1 047	1 026	33,9	30,2	29,5	-21	-0,6
darunter: Hepatitis A	806	671	623	23,3	19,3	17,9	-48	-1,4
Hepatitis B	309	272	316	8,9	7,8	9,1	44	1,3
Meningitis / Enzephalitis	217	191	140	6,3	5,5	4,0	-51	-1,5
darunter: Virus-Meningoenzephal and bakt Meningitiden	48 37	24 37	12 35	1,4 1,1	0,7 1,1	0,3 1,0	12 2	-0,3 0,1
Typhus abdominalis	15	22	12	0,4	0,6	0,3	-10	-0,3
Paratyphus A, B und C	12	6	12	0,3	0,2	0,3	6	0,2
Ruhr / Shigellenruhr	118	162	148	3,4	4,7	4,3	-11	-0,4
Berlin-West								
Salmonellose	3 351	2 070	2 122	154,6	95,2	97,5	52	2,4
Virushepatitis	1 021	834	824	47,1	38,4	37,9	-10	0,5
darunter: Hepatitis A	698	527	500	32,2	24,2	23,0	27	-1,2
Hepatitis B	271	216	247	12,5	9,9	11,4	31	1,4
Meningitis / Enzephalitis	119	113	96	5,5	5,2	4,4	-17	-0,8
darunter: Virus-Meningoenzephal and bakt Meningitiden	13 25	14 26	7 20	0,6 1,2	0,6 1,2	0,3 0,9	-7 -6	-0,3 -0,3
Typhus abdominalis	13	19	9	0,6	0,9	0,4	10	-0,5
Paratyphus A, B und C	12	4	12	0,6	0,2	0,6	8	0,4
Ruhr / Shigellenruhr	86	132	116	4,0	6,1	5,3	16	0,7
Berlin-Ost								
Salmonellose	3 853	2 296	2 027	299,3	177,0	155,7	-269	-20,7
Virushepatitis	149	213	202	11,6	16,4	15,5	-11	-0,8
darunter: Hepatitis A	108	144	123	8,4	11,1	9,4	-21	-1,6
Hepatitis B	38	56	69	3,0	4,3	5,3	13	1,0
Meningitis / Enzephalitis	98	78	44	7,6	6,0	3,4	-34	-2,6
darunter: Virus-Meningoenzephal and bakt Meningitiden	35 12	10 11	5 15	2,7 0,9	0,8 0,8	0,4 1,2	-5 4	0,4 0,3
Typhus abdominalis	2	3	3	0,2	0,2	0,2	0	0,0
Paratyphus A, B und C	-	2	-	-	0,2	-	-2	-0,2
Ruhr / Shigellenruhr	32	30	32	2,5	2,3	2,5	2	0,2

(Quelle: StaLa Berlin / eigene Berechnungen)

Tabelle A 3 54:

Erkrankungen an meldepflichtigen übertragbaren Krankheiten 1992 - 1994 in Berlin
nach Bezirken (nach dem BSeuchG)
- absolut und je 100 000 der Bevölkerung

Bezirk	meldepflichtige Krankheiten					
	absolut			je 100.000 Einwohner		
	1992	1993	1994	1992	1993	1994
Berlin-West						
Iergarten	263	220	203	277,6	233,5	217,2
Wedding	457	412	506	271,2	242,7	298,2
Kreuzberg	498	344	419	319,7	219,7	267,3
Charlottenburg	451	305	284	244,2	165,7	155,4
Spandau	475	335	354	212,7	150,1	158,6
Wilmerdorf	277	176	174	189,8	120,9	119,4
Zehlendorf	175	135	112	179,8	138,1	114,1
Schöneberg	418	314	374	266,7	200,1	239,1
Steglitz	436	298	314	228,2	155,2	163,0
Tempelhof	426	304	316	225,7	160,0	165,5
Neukölln	708	470	436	227,8	150,3	138,8
Reinickendorf	716	510	519	286,9	203,4	206,4
zusammen	5 300	3 823	4 011	244,6	175,9	184,4
Berlin-Ost						
Mitte	280	209	222	344,4	253,7	271,2
Prenzlauer Berg	652	419	365	447,3	283,8	246,7
Friedrichshain	108	139	55	101,3	129,4	51,1
Treptow	268	255	231	255,8	240,5	216,0
Köpenick	211	165	218	195,5	152,5	200,2
Lichtenberg	388	246	280	231,0	146,7	166,8
Weißensee	147	104	110	284,9	199,5	204,9
Pankow	415	364	267	387,1	338,7	247,2
Marzahn	548	348	403	332,1	211,7	246,8
Hohenschönhausen	767	305	265	643,7	256,0	221,0
Hellersdorf	603	488	297	463,4	363,7	218,4
zusammen	4 387	3 042	2 713	340,8	234,5	208,4
Berlin insgesamt	9 687	6 865	6 724	280,4	197,8	193,4

(Quelle: StaLa Berlin / eigene Berechnungen)

Tabelle A 3.55 a:
 Erkrankungen an meldepflichtigen übertragbaren Krankheiten (ausgenommen Tuberkulose) 1994 in Berlin-West
 nach Bezirken (nach dem BSeuchG)

Krankheit	Erkrankungen insgesamt		Bezirke									
	Tiergarten	Wedding	Kreuzberg	Chlbg.	Spandau	Wilmsdorf	Zehlendorf	Schöneberg	Steglitz	Tempelhof	Neukölln	Remickendorf
Botulismus	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Cholera	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Enteritis infektiosa	108	410	254	196	237	141	88	242	232	260	316	401
davon:												
Salmonellose	72	265	206	158	184	113	64	184	162	201	247	266
übrige Formen	36	145	48	38	53	28	24	58	70	59	69	135
Fleckfieber	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Lepra	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Milzbrand	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Ornithose	2	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-	1
Paratyphus A, B und C	12	1	1	1	2	-	-	1	3	2	2	-
Pest	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Pocken	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Poliomyelitis	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Rückfallfieber	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Shigellenruhr	116	9	7	14	1	2	4	5	31	12	13	8
Tollwut	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Tularämie	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Typhus abdominalis	9	1	2	-	1	1	1	-	-	-	1	2
Virusbedingtes hämorrhagisches Fieber	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
angeborene Cytomegalie	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
angeborene Listeriose	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
angeborene Lues	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
angeborene Toxoplasmose	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
angeborene Rötelnembryopathie	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Brucellose	1	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Diphtherie	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1
Gelbfieber	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Creuzfeldt-Jakob-Krankheit	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-

noch Tabelle A 3 55 a:

Krankheit	Erkrankungen insgesamt	Bezirke																							
		Tiergarten	Wedding	Kreuzberg	Chlbg.	Spandau	Wilmerisdorf	Zehlendorf	Schöneberg	Steglitz	Tempelhof	Neukölln	Reinickendorf												
Leptosprose	2	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
darunter: Weilsche Krh. übrige Formen	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
Malaria	60	2	4	12	5	4	3	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
Menngitis/Enzephalitis	96	5	14	8	1	17	2	5	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
davon:																									
Menngokokken-Menngitis	20	-	5	1	-	3	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
andere bakt. Menngitiden	20	-	-	2	-	5	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
Virus-Menngio-Enzephalitis	7	2	1	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
übrige Formen	49	3	8	4	1	8	1	5	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
Q-Fieber	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
Rotz	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
Trachom	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
Trichinose	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
Virushapatitis	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
davon:	824	77	65	138	67	91	24	14	109	33	33	33	33	33	33	33	33	33	33	33	33	33	33	33	
Hepatitis A	500	38	43	94	34	71	17	7	68	16	16	16	16	16	16	16	16	16	16	16	16	16	16	16	
Hepatitis B	247	25	18	33	26	14	6	4	31	14	14	14	14	14	14	14	14	14	14	14	14	14	14	14	
nicht bestimmmb. u. übr. Formen	77	14	4	11	7	6	1	3	10	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	
anaerobe Wundinfektionen	3	-	-	-	-	1	-	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
davon:																									
Gasbrand/Gasödem	3	-	-	-	-	1	-	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
Tetanus	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
sonstige	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
insgesamt	4.011	203	506	419	284	354	174	112	374	314	314	314	314	314	314	314	314	314	314	314	314	314	314	314	

(Quelle: StaLa Berlin)

Tabelle A 3.55 b:

Erkrankungen an meldepflichtigen übertragbaren Krankheiten (ausgenommen Tuberkulose) 1994 in Berlin-Ost nach Bezirken (nach dem BSeuchG)

Krankheit	Erkrankungen insgesamt		Bezirke											
	Mitte	Prenzlauer Berg	Friedrichshain	Treptow	Köpenick	Lichtenberg	Weissensee	Pankow	Marzahn	Hohenschönhausen	Helldorf			
Botulismus	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Cholera	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Enteritis infektiosa	2.406	183	313	31	206	204	244	94	242	365	249	275	-	-
davon:														
Salmonellose	2.027	141	286	26	172	156	219	87	213	312	210	205	-	-
übrige Formen	379	42	27	5	34	48	25	7	29	53	39	70	-	-
Fleckfieber	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Lepra	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Milzbrand	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Ornithose	3	-	-	-	-	-	-	1	1	-	-	1	-	-
Paratyphus A, B und C	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Pest	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Pocken	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Polionvelitis	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Rückfallfieber	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Shigellenruhr	32	6	8	3	1	-	1	3	7	-	-	3	-	-
Tollwut	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Tularämie	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Typhus abdominalis	3	-	1	1	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-
Virusbedingtes hämorrhagisches Fieber	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
angeborene Cytomegalie	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
angeborene Listeriose	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
angeborene Lues	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
angeborene Toxoplasmose	2	-	-	-	-	2	-	-	-	-	-	-	-	-
angeborene Rötelnembryopathie	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Brucellose	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-
Diphtherie	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Gelbfieber	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Kreuzfeldt-Jakob-Krankheit	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-

noch Tabelle A 3.55 b:

Krankheit	Erkrankungen insgesamt	Bezirke										Höhenschönhausen	Hellersdorf			
		Mitte	Prenzlauer Berg	Friedrichshain	Treptow	Köpenick	Lichtenberg	Weissensee	Pankow	Märzahn	Hörsing					
Leptospirose	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
darunter: Weil'sche Krh.	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
übrige Formen	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Malaria	18	3	6	2	3	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2
Meningitis/Enzephalitis	44	1	6	2	3	2	4	2	1	10	5	8	-	-	-	-
davon:																
Meningokokken-Meningitis	6	-	2	-	-	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	2
andere bakt. Meningitiden	15	1	-	-	1	1	3	-	-	4	2	2	-	-	-	2
Virus-Meningo-Enzephalitis	5	-	1	2	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1
übrige Formen	18	-	3	-	2	-	-	-	-	-	-	-	-	-	6	3
Q-Fieber	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Rotz	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Trachom	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Trichinose	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Virushepatitis	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
davon:	202	29	31	16	18	10	29	8	14	28	11	8	-	-	-	8
Hepatitis A	123	20	17	6	11	7	23	4	8	20	4	3	-	-	-	3
Hepatitis B	69	7	13	9	6	3	6	4	5	6	6	4	-	-	-	4
nicht bestimmbar u. übr. Formen	10	2	1	1	1	-	-	-	1	2	1	1	-	-	-	1
anaerobe Wundinfektionen	2	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
davon:																
Gasbrand/Gasödem	2	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Tetanus	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
sonstige	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
insgesamt	2.713	222	365	55	231	218	280	110	267	403	265	297	-	-	-	-

(Quelle: StaLa Berlin)

Tabelle A 3 56:
Gemeldete Tuberkulosefälle 1993 und 1994 in Berlin
nach Lokalisation und Staatsangehörigkeit
- absolut und je 100 000 der Bevölkerung

Tuberkulose- lokalisation	gemeldete Tuberkulosefälle					
	insgesamt		Deutsche		Ausländer	
	1993	1994	1993	1994	1993	1994
Berlin						
Tb der Atemwege						
absolut	768	713	516	466	252	247
je 100 000	22,1	20,5	16,7	15,2	66,1	61,5
extrapulmonale Tb						
absolut	110	101	61	49	49	52
je 100 000	3,2	2,9	2,0	1,6	12,8	12,9
alle Formen						
absolut	878	814	577	515	301	299
je 100 000	25,3	23,4	18,7	16,7	78,9	74,5
Berlin-West						
Tb der Atemwege						
absolut	539	489	355	293	184	196
je 100 000	24,8	22,5	19,3	16	55,6	57,3
extrapulmonale Tb						
absolut	84	81	46	36	38	45
je 100 000	3,9	3,7	2,5	2,0	11,5	13,1
alle Formen						
absolut	623	570	401	329	222	241
je 100 000	28,7	26,2	21,8	17,9	67,1	70,4
Berlin-Ost						
Tb der Atemwege						
absolut	229	224	161	173	68	51
je 100 000	17,7	17,3	12,9	13,9	134,2	86,1
extrapulmonale Tb						
absolut	26	20	15	13	11	7
je 100 000	2,0	1,5	1,2	1,0	21,7	11,8
alle Formen						
absolut	255	244	176	186	79	58
je 100 000	19,7	18,8	14,1	15	155,9	97,9

(Quelle: SenGes)

Tabelle A 3.57:
Gemeldete Tuberkulosefälle (alle Formen) 1992 - 1994 in Berlin
nach Staatsangehörigkeit und Geschlecht
- absolut und je 100.000

Jahr	gemeldete Tuberkulosefälle					
	insgesamt		je 100.000			
			rohe Inzidenz		standardisierte Inzidenz	
	männlich	weiblich	männlich	weiblich	männlich	weiblich
Berlin 1994						
insgesamt	509	305	30,5	16,9	28,2	14,7
Deutsche	308	207	21,2	12,7	19,2	10,0
Ausländer	201	98	91,7	53,7	89,0	62,6
Berlin-West						
insgesamt						
1992	383	267	37,3	23,4	33,7	19,8
1993	386	237	37,4	20,8	33,3	17,6
1994	359	211	34,8	18,5	31,5	16,1
Deutsche						
1992	219	183	21,3	16,1	19,0	11,3
1993	234	167	22,7	14,6	19,5	10,8
1994	206	123	24,1	12,6	20,6	9,2
Ausländer						
1992	164	84	98,2	56,5	96,8	58,8
1993	152	70	86,9	44,9	93,1	48,8
1994	153	88	84,7	54,5	82,1	63,3
Berlin-Ost						
insgesamt						
1992	125	83	20,2	12,4	19,4	10,4
1993	170	85	27,0	12,7	26,2	11,2
1994	150	94	23,8	14,1	22,8	12,4
Deutsche						
1992	100	76	16,1	11,4	16,1	9,5
1993	112	64	17,8	9,6	18,4	8,1
1994	102	84	17,1	13,0	17,0	11,3
Ausländer						
1992	25	7	98,3	54,8	64,5	27,4
1993	58	21	174,5	120,5	148,6	92,8
1994	48	10	124,7	48,1	135,9	63,4

(Quelle: SenGes / altersstandard Eurobev)

Tabelle A 3.58:
Gemeldete Fälle an offener Tuberkulose 1992 - 1994 in Berlin
nach Staatsangehörigkeit und Geschlecht
- absolut und je 100.000

Jahr	gemeldete Fälle an offener Tuberkulose					
	insgesamt		je 100.000			
			rohe Inzidenz		standardisierte Inzidenz	
	männlich	weiblich	männlich	weiblich	männlich	weiblich
Berlin 1994						
insgesamt	274	165	16,4	9,1	15,0	7,6
Deutsche	178	120	12,3	7,4	11,0	5,6
Ausländer	96	45	43,8	24,7	37,9	25,7
Berlin-West						
insgesamt						
1992	221	128	21,5	11,2	18,8	8,5
1993	244	109	23,6	9,6	20,7	7,8
1994	192	110	18,6	9,6	16,4	8,1
Deutsche						
1992	136	96	13,2	8,4	11,5	5,3
1993	157	81	15,2	7,1	13,1	5,1
1994	121	69	14,2	7,0	11,8	4,9
Ausländer						
1992	85	32	50,9	21,5	48,1	23,0
1993	87	28	49,7	18,0	50,2	18,9
1994	71	41	39,3	25,4	33,2	24,6
Berlin-Ost						
insgesamt						
1992	82	45	13,2	6,7	12,5	5,7
1993	112	50	17,8	7,5	17,3	6,5
1994	82	55	12,9	8,2	12,6	6,9
Deutsche						
1992	64	41	10,3	6,1	10,1	5,2
1993	77	36	12,2	5,4	12,7	4,5
1994	57	51	9,6	7,9	9,5	6,6
Ausländer						
1992	18	4	70,7	31,3	51,3	14,6
1993	35	14	105,3	80,3	92,8	68,9
1994	25	4	65,0	19,3	66,6	38,1

(Quelle: SenGes / altersstandard Eurobev)

Tabelle A 3.59:
Altersspezifische Inzidenz an Tuberkulose (alle Formen) 1994 in Berlin
nach Staatsangehörigkeit
- absolut und je 100.000 der Altersgruppe

Alter von ... bis unter ... Jahren	gemeldete Tuberkulosefälle								
	Berlin			Berlin-West			Berlin-Ost		
	insg.	Deutsche	Ausländer	insg.	Deutsche	Ausländer	insg.	Deutsche	Ausländer
absolut									
0 - 1	1	1	-	1	1	-	-	-	-
1 - 5	22	11	11	19	8	11	3	3	-
5 - 10	5	2	3	5	2	3	-	-	-
10 - 15	7	0	7	4	0	4	3	-	3
15 - 20	26	6	20	18	2	16	8	4	4
20 - 25	55	23	32	37	10	27	18	13	5
25 - 30	78	25	53	56	17	39	22	8	14
30 - 35	84	31	53	65	23	42	19	8	11
35 - 40	70	38	32	50	24	26	20	14	6
40 - 45	69	52	17	50	34	16	19	18	1
45 - 50	44	29	15	28	17	11	16	12	4
50 - 55	67	54	13	48	37	11	19	17	2
55 - 60	71	55	16	43	30	13	28	25	3
60 - 65	57	42	15	37	24	13	20	18	2
65 - 70	36	32	4	20	18	2	16	14	2
70 - 75	35	30	5	26	21	5	9	9	-
75 u ä	87	84	3	63	61	2	24	23	1
insgesamt	814	515	299	570	329	241	244	186	58
je 100.000									
0 - 1	3,5	4,3	-	4,8	6,3	-	-	-	-
1 - 5	16,7	9,4	43,7	21,9	12,4	47,6	6,6	5,7	-
5 - 10	2,6	1,2	11,7	4,8	2,6	12,9	0	-	-
10 - 15	3,8	0,0	29,0	4,1	0,0	18,3	3,4	-	136,0
15 - 20	15,5	4,5	71,5	19,0	2,9	62,1	11,0	6,1	183,7
20 - 25	25,8	12,3	76,2	28,6	9,7	75,7	21,4	15,6	79,1
25 - 30	23,8	8,7	104,0	27,5	10,0	91,8	17,7	6,7	165,1
30 - 35	24,7	11,0	123,9	31,1	14,0	119,9	14,5	6,9	142,3
35 - 40	26,1	16,7	92,9	30,6	18,2	93,8	19,2	14,7	88,9
40 - 45	27,0	23,2	56,7	31,1	24,7	63,2	20,0	20,9	21,6
45 - 50	20,6	14,8	60,2	19,2	13,4	49,8	23,4	17,5	141,8
50 - 55	23,9	20,6	66,3	26,5	22,7	61,2	19,2	17,1	122,6
55 - 60	29,6	25,8	123,6	28,8	23,5	110,0	30,9	29,2	265,7
60 - 65	36,3	28,9	216,6	39,0	27,8	209,6	32,3	30,5	277,4
65 - 70	27,2	26,0	112,0	23,3	22,3	64,6	34,5	33,0	421,1
70 - 75	30,9	27,4	257,6	33,1	27,6	296,6	25,9	26,9	-
75 u ä	37,7	35,5	123,9	37,1	34,9	95,8	39,5	36,9	300,3
rohe MR	23,4	16,7	74,5	26,2	17,9	70,4	18,7	15,0	97,9
stand MR	21,1	14,2	84,2	23,4	14,4	78,9	17,3	19,2	128,3

(Quelle: SenGes / Altersgruppen der Deutschen und Ausländer vorläufig berechnet mit der durchschnittlichen Bevölkerung 1993)

Tabelle A 3.60:
 Altersspezifische Inzidenz an Tuberkulose (alle Formen) 1994 in Berlin
 nach Staatsangehörigkeit und Geschlecht
 - absolut und je 100 000 der Altersgruppe

Alter von ... bis unter ... Jahren	gemeldetete Tuberkulosefälle					
	insgesamt		Deutsche		Ausländer	
	männlich	weiblich	männlich	weiblich	männlich	weiblich
	absolut					
0 - 1	1	-	1	-	-	-
1 - 5	10	12	6	5	4	7
5 - 10	3	2	1	1	2	1
10 - 15	3	4	0	0	3	4
15 - 20	20	6	5	1	15	5
20 - 25	31	24	12	11	19	13
25 - 30	57	21	13	12	44	9
30 - 35	55	29	19	12	36	17
35 - 40	50	20	27	11	23	9
40 - 45	46	23	34	18	12	5
45 - 50	32	12	21	8	11	4
50 - 55	48	19	37	17	11	2
55 - 60	40	31	34	21	6	10
60 - 65	40	17	30	12	10	5
65 - 70	19	17	16	16	3	1
70 - 75	19	16	17	13	2	3
75 u. ä.	35	52	35	49	0	3
insgesamt	509	305	308	207	201	98
	je 100.000					
0 - 1	6,8	-	8,7	-	-	-
1 - 5	14,7	18,7	11,0	9,7	29,8	56,2
5 - 10	3,1	2,1	1,2	1,2	13,9	7,4
10 - 15	3,1	4,4	0,0	0,0	23,5	33,4
15 - 20	23,4	7,3	7,0	1,5	103,5	37,3
20 - 25	29,2	22,4	14,2	12,8	87,9	62,0
25 - 30	34,2	13,0	9,5	8,7	148,2	37,5
30 - 35	31,1	17,9	12,8	8,4	127,9	89,2
35 - 40	35,9	15,5	23,0	9,6	104,8	61,6
40 - 45	35,8	18,1	30,2	15,9	75,4	34,9
45 - 50	29,4	11,4	22,2	8,6	76,5	32,5
50 - 55	33,6	13,8	28,3	13,2	91,1	24,2
55 - 60	33,7	25,6	30,8	18,2	69,8	170,8
60 - 65	53,5	20,7	42,7	15,3	218,4	139,8
65 - 70	35,6	21,6	31,2	20,9	147,2	47,0
70 - 75	53,9	20,5	49,6	17,0	214,6	226,2
75 u. ä.	62,8	29,7	64,0	28,3	0,0	185,9
rohe MR	30,5	16,9	21,2	12,7	91,7	53,7
stand MR	28,2	14,7	19,2	10,0	89,0	62,6

(Quelle: SenGes / altersstand. Eurobev.)

Tabelle A 3.61:
Gemeldete Tuberkulosefälle (alle Formen) 1994 in Berlin
nach Bezirken und Staatsangehörigkeit
- absolut und je 100.000 der Bevölkerung

Bezirk	gemeldete Tuberkulosefälle									
	ins-gesamt		ohne Nichtseßhafte		Deutsche		Ausländer		Ausländer ohne Asylbewerber	
	absolut	je 100.000	absolut	je 100.000	absolut	je 100.000	absolut	je 100.000	absolut	je 100.000
Berlin-West										
Tiergarten	33	35,3	28	30,0	16	22,3	17	78,0	15	68,9
Wedding	57	33,6	57	33,6	31	24,7	26	58,6	26	58,6
Kreuzberg	47	30,0	47	30,0	20	18,6	27	54,7	27	54,7
Charlottenburg	42	23,0	36	19,7	26	17,1	16	52,4	13	42,6
Spandau	42	18,8	36	16,1	23	11,8	19	66,3	11	38,4
Wilmerdorf	23	15,8	21	14,4	20	15,5	3	17,9	2	12,0
Zehlendorf	20	20,4	20	20,4	9	10,0	11	140,6	9	115,1
Schöneberg	42	26,9	41	26,2	22	17,7	20	62,1	16	49,7
Steglitz	46	23,9	45	23,4	21	11,9	25	148,0	15	88,8
Tempelhof	44	23,0	44	23,0	27	15,5	17	100,9	8	47,5
Neukölln	104	33,1	92	29,3	61	23,6	43	76,8	37	66,1
Reinickendorf	70	27,8	70	27,8	53	23,0	17	80,5	17	80,5
zusammen	570	26,2	537	24,7	329	17,9	241	70,4	196	57,3
Berlin-Ost										
Mitte	19	23,2	17	20,8	18	24,0	1	14,9	1	14,9
Prenzlauer Berg	42	28,4	40	27,0	34	24,1	8	115,8	7	101,3
Friedrichshain	31	28,8	27	25,1	24	23,5	7	131,0	7	131,0
Treptow	15	14,0	15	14,0	12	11,7	3	73,4	2	48,9
Köpenick	15	13,8	12	11,0	11	10,4	4	126,7	1	31,7
Lichtenberg	36	21,4	34	20,3	27	17,5	9	67,2	6	44,8
Weißensee	12	22,4	11	20,5	8	15,4	4	235,8	4	235,8
Pankow	22	20,4	21	19,4	16	15,3	6	182,9	6	182,9
Marzahn	30	18,4	28	17,1	19	12,1	11	185,8	7	118,3
Hohenschönhauser	10	8,3	10	8,3	7	6,1	3	55,9	2	37,3
Hellersdorf	12	8,8	12	8,8	10	7,5	2	58,8	1	29,4
zusammen	244	18,7	227	17,4	186	15,0	58	97,9	44	74,3
Berlin										
1994	814	23,4	764	22,0	515	16,7	299	74,5	240	59,8
1993	878	25,3	866	25,0	577	18,7	301	78,9	212	55,6
1992	858	24,8	848	24,5	578	18,6	280	79,1	229	64,7

(Quelle: SenGes)

Tabelle A 3.62:
Gemeldete Fälle an offener Tuberkulose 1994 in Berlin
nach Bezirken und Staatsangehörigkeit
- absolut und je 100 000 der Bevölkerung

Bezirk	gemeldete Fälle an offener Tuberkulose							
	insgesamt		Deutsche		Ausländer		Ausländer ohne Asylbewerber	
	absolut	je 100.000	absolut	je 100.000	absolut	je 100.000	absolut	je 100.000
Berlin-West								
Tiergarten	19	20,3	11	15,4	8	36,7	8	36,7
Wedding	30	17,7	18	14,4	12	27,0	12	27,0
Kreuzberg	19	12,1	11	10,2	8	16,2	8	16,2
Charlottenburg	26	14,2	19	12,5	7	22,9	5	16,4
Spandau	17	7,6	10	5,1	7	24,4	3	10,5
Wilmersdorf	18	12,3	16	12,4	2	12,0	1	6,0
Zehlendorf	11	11,2	5	5,5	6	76,7	5	63,9
Schöneberg	23	14,7	11	8,9	12	37,3	10	31,1
Steglitz	26	13,5	11	6,3	15	88,8	11	65,1
Tempelhof	23	12,0	15	8,6	8	47,5	4	23,7
Neukölln	51	16,2	31	12,0	20	35,7	16	28,6
Reinickendorf	39	15,5	32	13,9	7	33,2	7	33,2
zusammen	302	13,9	190	10,4	112	32,7	90	26,3
Berlin-Ost								
Mitte	12	14,7	11	14,6	1	14,9	1	14,9
Prenzlauer Berg	23	15,5	21	14,9	2	29,0	2	29,0
Friedrichshain	13	12,1	10	9,8	3	56,2	3	56,2
Ireptow	9	8,4	8	7,8	1	24,5	-	-
Köpenick	6	5,5	5	4,7	1	31,7	-	-
Lichtenberg	19	11,3	13	8,4	6	44,8	4	29,9
Weißensee	7	13,0	5	9,6	2	117,9	2	117,9
Pankow	16	14,8	14	13,4	2	61,0	2	61,0
Marzahn	19	11,6	12	7,6	7	118,3	6	101,4
Hohenschönhauser	7	5,8	4	3,5	3	55,9	2	37,3
Hellersdorf	6	4,4	5	3,8	1	29,4	0	0,0
zusammen	137	10,5	108	8,7	29	48,9	22	37,1
Berlin								
1994	439	12,6	298	9,7	141	35,1	112	27,9
1993	515	14,8	351	11,4	164	43,0	115	30,1
1992	476	13,8	337	10,9	139	39,3	107	30,2

(Quelle: SenGes)

Tabelle A 3.63:
Gemeldete Fälle an offener Tuberkulose 1994 in Berlin
nach Bezirken und Geschlecht
- absolut und je 100.000

Bezirk	gemeldete Fälle an offener Tuberkulose						
	absolut			standardisierte Inzidenzrate			
	insgesamt	männlich	weiblich	insgesamt	männlich	weiblich	ohne Nichtseßhafte insgesamt
Berlin-West							
Tiergarten	19	12	7	18,4	19,9	15,8	16,6
Wedding	30	20	10	16,6	22,9	13,3	16,6
Kreuzberg	19	14	5	12,1	15,6	8,1	12,1
Charlottenburg	26	17	9	10,3	15,4	5,3	8,3
Spandau	17	14	3	6,7	12,5	1,0	6,2
Wilmerdorf	18	15	3	9,9	18,0	2,4	9,2
Zehlendorf	11	8	3	11,1	17,3	4,5	11,1
Schöneberg	23	12	11	13,9	13,8	13,8	13,5
Steglitz	26	10	16	12,7	10,6	15,1	12,7
Tempelhof	23	13	10	11,1	13,6	8,3	11,1
Neukölln	51	33	18	13,8	19,5	8,3	11,3
Reinickendorf	39	24	15	12,6	18,2	8,0	12,6
zusammen	302	192	110	12,1	16,4	8,1	
Berlin-Ost							
Mitte	12	7	5	13,0	17,7	10,0	10,9
Prenzlauer Berg	23	12	11	14,8	19,2	11,7	14,1
Friedrichshain	13	9	4	12,2	17,1	6,6	11,2
Treptow	9	6	3	7,2	8,3	7,6	7,2
Köpenick	6	2	4	3,7	3,4	4,2	3,7
Lichtenberg	19	11	8	9,8	11,0	8,8	9,1
Weißensee	7	3	4	11,2	9,7	11,9	9,2
Pankow	16	7	9	12,9	14,0	12,1	12,9
Marzahn	19	15	4	12,6	18,5	6,3	11,9
Hohenschönhausen	7	5	2	5,6	8,9	3,8	5,6
Hellersdorf	6	5	1	7,1	13,5	1,5	7,1
zusammen	137	82	55	9,8	12,9	7,0	
Berlin	439	274	165	11,1	15,0	7,6	

(Quelle: SenGes / standard Eurobev - Bezirke vorläufig berechnet mit der durchschnittlichen Bevölkerung 1993)

Tabelle A 3.64 a:
Gemeldete Neuerkrankungen an Lues und Gonorrhoe 1985 - 1994 in Berlin
nach Altersgruppen und Geschlecht
- absolut und je 100.000 der Bevölkerung

Jahr / Alter von ... bis unter ... Jahren	Berlin					
	Erkrankungen insg.	Lues		Gonorrhoe		
		absolut	je 100.000	absolut	je 100.000	
1985	14 952	595	19,5	14 357	469,8	
1986	12 221	348	11,3	11 873	383,9	
1987	9 666	261	8,0	9 405	288,5	
1988	8 145	184	5,5	7 961	239,9	
1989	6 412	147	4,3	6 265	185,3	
1990	3 928	130	3,8	3 804	111,2	
1991	2 666	136	4,0	2 530	73,6	
1992	1 682	119	3,4	1 563	45,2	
1993	1 060	130	3,7	930	26,8	
1994	883	102	2,9	781	22,5	
davon 1994:						
		insgesamt				
unter 10	2	1	0,3	1	0,3	
10 - 15	1	-	-	1	-	
15 - 20	53	4	2,5	78	48,1	
20 - 25	177	11	4,8	166	72,7	
25 - 30	225	26	7,7	199	58,7	
30 - 40	312	33	5,6	179	30,6	
40 - 50	76	15	3,2	61	12,9	
50 - 60	33	11	2,2	22	4,3	
über 60	4	2	0,3	2	0,3	
		männlich				
unter 10	1	-	-	1	0,5	
10 - 15	-	-	-	-	-	
15 - 20	31	1	1,2	30	36,2	
20 - 25	126	5	4,4	121	106,2	
25 - 30	182	21	11,5	161	88,3	
30 - 40	253	26	8,6	227	74,7	
40 - 50	63	11	4,6	52	21,7	
50 - 60	27	9	3,5	18	7,0	
über 60	4	2	0,9	2	0,9	
		weiblich				
unter 10	1	1	0,6	-	-	
10 - 15	1	-	-	1	1,1	
15 - 20	22	2	2,5	20	25,2	
20 - 25	51	6	5,2	45	39,3	
25 - 30	43	5	3,0	38	22,8	
30 - 40	59	7	2,5	52	18,5	
40 - 50	13	4	1,7	9	3,8	
50 - 60	6	2	0,8	4	1,6	
über 60	-	-	-	-	-	

(Quelle: StaLa Berlin / bis 1990 für Berlin-Ost Institut für Sozialhygiene / eigene Berechnungen, berechnete Ziffern nach Altersgruppen erfolgt mit der durchschnittlichen Bevölkerung 1993)

Tabelle A 3.64 b:
Gemeldete Neuerkrankungen an Lues und Gonorrhoe 1985 - 1994 in Berlin-West und Berlin-Ost
nach Altersgruppen und Geschlecht
- absolut und je 100.000 der Bevölkerung

Jahr/ Alter von ... bis unter ... Jahren	Berlin-West					Berlin-Ost				
	Erkrankungen insg.	Lues		Gonorrhoe		Erkrankungen insg.	Lues		Gonorrhoe	
		ab- solut	je 100.000	ab- solut	je 100.000		ab- solut	je 100.000	ab- solut	je 100.000
1985	8 277	487	26,2	7 790	418,8	6 675	108	8,9	6 567	540,2
1986	6 553	288	15,3	6 265	333,4	5 668	60	4,9	5 608	453,6
1987	5 441	198	9,8	5 243	258,4	4 225	63	5,0	4 162	330,1
1988	4 768	131	6,3	4 637	224,4	3 377	53	4,1	3 324	259,0
1989	3 810	102	4,8	3 708	174,0	2 602	45	3,5	2 557	199,9
1990	2 302	102	4,7	2 206	102,2	1 626	28	2,2	1 598	125,3
1991	2 070	123	5,7	1 947	90,1	596	13	1,0	583	45,6
1992	1 293	98	4,5	1 195	50,0	389	21	1,6	368	28,4
1993	785	91	4,2	694	31,9	275	39	3,0	236	18,2
1994	604	60	2,8	544	25,0	279	42	3,2	237	18,2
davon 1994:										
				insgesamt						
unter 10	2	1	0,5	1	0,5	-	-	-	-	-
10 - 15	-	-	-	-	-	1	-	-	1	1,2
15 - 20	24	2	2,1	22	23,3	29	1	1,5	28	41,2
20 - 25	116	6	4,3	110	79,4	61	5	5,6	56	62,4
25 - 30	147	13	6,1	134	63,2	78	13	10,2	65	51,2
30 - 40	222	20	5,6	202	56,3	90	13	5,7	77	34,0
40 - 50	64	10	3,2	54	17,3	12	5	3,1	7	4,3
50 - 60	26	7	2,2	19	5,9	7	4	2,1	3	1,6
über 60	3	1	0,2	2	0,5	1	1	0,5	-	-
				männlich						
unter 10	1	-	-	1	0,9	-	-	-	-	-
10 - 15	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
15 - 20	14	-	-	14	29,1	17	1	2,9	16	46,1
20 - 25	79	2	2,9	77	111,3	47	3	6,7	44	98,2
25 - 30	120	9	8,4	111	103,1	62	12	18,5	50	77,2
30 - 40	182	16	8,6	166	89,5	71	10	8,4	61	51,4
40 - 50	53	7	4,4	46	29,1	10	4	4,9	6	7,3
50 - 60	20	5	3,0	15	9,1	7	4	4,4	3	3,3
über 60	3	1	0,7	2	1,4	1	1	1,4	-	-
				weiblich						
unter 10	1	1	1,0	-	-	-	-	-	-	-
10 - 15	-	-	-	-	-	1	-	-	1	3,0
15 - 20	10	2	4,3	8	17,3	12	-	-	12	28,7
20 - 25	37	4	5,8	33	47,5	14	2	4,5	12	26,7
25 - 30	27	4	3,8	23	22,0	16	1	1,6	15	24,1
30 - 40	40	4	2,3	36	20,8	19	3	2,8	16	14,8
40 - 50	11	3	1,9	8	5,2	2	1	1,2	1	1,2
50 - 60	6	2	1,3	4	2,6	-	-	-	-	-
über 60	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-

(Quelle: StaLa Berlin / bis 1990 für Berlin-Ost Institut für Sozialhygiene / eigene Berechnungen, berechnete Ziffern nach Altersgruppen erfolgt mit der durchschnittlichen Bevölkerung 1993)

Tabelle A 3 65:
AIDS-Erkrankte 1988 - 1994 in Berlin (Stand: 31.3.1995)
nach Diagnosejahr, Betroffenengruppe und Geschlecht

Betroffenengruppe	Diagnosejahr														insgesamt																	
	1988		1989		1990		1991		1992		1993		1994		insg.	w.																
	insg.	w.	insg.	w.	insg.	w.	insg.	w.	insg.	w.	insg.	w.	insg.	w.	insg.	w.																
Homo-/bisexuelle	214	214	254	254	244	244	221	221	-	260	260	283	283	-	194	194	1.670	1.670														
Männer	34	26	8	44	31	13	44	32	12	42	29	13	52	29	23	13	50	35	15													
i.v. Drogenabhängige	3	3	-	1	1	-	-	-	-	4	4	-	1	1	-	-	3	3	2													
Hämophile	4	2	2	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	6	2	4													
Bluttransfusion 1)	-	-	-	-	-	-	1	-	1	-	-	-	-	-	-	-	2	4	3													
Heterosex. Kontakte	5	2	3	5	4	1	11	4	7	10	4	6	19	5	14	17	6	11	16													
(ohne Pattern II) 2)	-	-	-	2	1	1	1	-	-	-	-	-	3	3	-	3	1	2	4													
Pattern II	2	-	2	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	4	2	2													
prä- oder perinatale Infektion	9	9	11	11	15	12	3	15	14	1	20	18	2	12	11	1	17	16	1													
unbekannt	271	256	15	317	302	15	316	294	22	297	272	25	360	317	43	377	344	33	286													
insgesamt	271	256	15	317	302	15	316	294	22	297	272	25	360	317	43	377	344	33	286	256	30	2.224	2.041	183	8	6	8	6	52	6	12	8

1) ohne Hämophilie

2) Patienten aus Pattern II-Ländern, in denen HIV endemisch ist und überwiegend heterosexuell übertragen wird (z.B. Karibik, Zentral- und Westafrika)
(Quelle: AIDS-Zentrum des RKI)

Tabelle A 3.66:

Verteilung der registrierten AIDS-Erkrankungen und berichteten HIV-Bestätigtenteste in Berlin
(Stand: 31.3.1995)
nach Altersgruppen und Geschlecht

Alter von ... bis unter ... Jahren	AIDS-Erkrankungen				HIV-Bestätigtenteste			
	absolut		Anteil (in %)		absolut		Anteil (in %)	
	männl.	weibl.	männl.	weibl.	männl.	weibl.	männl.	weibl.
0 - 1	3	2	0,1	1,0	53	71	0,7	4,7
1 - 5	1	10	0,0	5,0	16	21	0,2	1,4
5 - 10	1	2	0,0	1,0	9	7	0,1	0,5
10 - 15	1	2	0,0	1,0	8	2	0,1	0,1
15 - 20	4	1	0,2	0,5	58	30	0,7	2,0
20 - 25	59	7	2,4	3,5	672	340	8,6	22,6
25 - 30	296	53	12,2	26,2	1 395	428	17,9	28,5
30 - 40	1 021	89	41,9	44,1	2 433	380	31,3	25,3
40 - 50	699	24	28,7	11,9	1 174	48	15,1	3,2
50 - 60	301	7	12,4	3,5	395	19	5,1	1,3
60 - 70	45	5	1,8	2,5	71	7	0,9	0,5
70 u ä	5	-	0,2	-	18	8	0,2	0,5
keine Angaben	-	-	-	-	1 479	142	19,0	9,4
insgesamt	2.436	202	100,0	100,0	7 781	1 503	100,0	100,0

(Quelle: AIDS-Zentrum des RKI)

Tabelle A 3 67:
Straßenverkehrsunfälle und verunglückte Personen 1990 - 1994 in Berlin

Unfälle / Verunglückte	1990	1991	1992	1993	1994	1994 zu 1993 in %
Berlin						
Polizeilich erfaßte Unfälle insgesamt	136 772	159 545	169 247	159 785	160 207	0,3
Verunglückte insgesamt	20 822	20 686	21 996	19 784	20 726	4,8
darunter						
Getötete	226	198	184	163	149	-8,6
Schwerverletzte 2)	20 596	3 036	3 007	2 644	2 627	-0,6
Leichtverletzte		17 452	18 805	17 140	17 950	4,7
Berlin-West						
Polizeilich erfaßte Unfälle insgesamt	113 263	110 422	112 540	101 318	100 541	-0,8
Verunglückte insgesamt	15 902	13 839	15 066	13 301	13 748	3,4
darunter						
Getötete	111	101	109	90	89	-1,1
Schwerverletzte 1)	1 926	1 713	1 803	1 564	1 572	0,5
Leichtverletzte	13 865	12 025	13 154	11 647	12 087	3,8
Berlin-Ost						
Polizeilich erfaßte Unfälle insgesamt	23 509	49 123	56 707	58 467	59 666	2,1
Verunglückte insgesamt	4 920	6 847	6 930	6 646	6 978	5,0
darunter						
Getötete	115	97	75	73	60	-17,8
Schwerverletzte 2)	4 805	1 323	1 204	1 080	1 055	-2,3
Leichtverletzte		5 427	5 651	5 493	5 863	6,7

1) 1989: Schwer- und Leichtverletzte

2) 1989 und 1990: Schwer- und Leichtverletzte

(Quelle: StaLa Berlin / eigene Berechnungen)

Tabelle A 3 68:

Im Straßenverkehr verunglückte Personen unter 15 und ab 65 Jahren 1992 - 1994 in Berlin
- absolut und je 10.000 der Bevölkerung

Verunglückte	1992		1993		1994	
	absolut	je 10.000	absolut	je 10.000	absolut	je 10.000
insgesamt						
Berlin						
unter 15 Jahre	2 509	46,1	2 415	44,4	2 439	44,8
über 65 Jahre	1 238	25,9	1 051	22,0	957	20,1
Berlin-West						
unter 15 Jahre	1 420	47,2	1 377	44,9	1 422	46,4
über 65 Jahre	897	26,3	748	22,1	688	20,4
Berlin-Ost						
unter 15 Jahre	1 089	44,7	1 038	43,7	1 017	42,9
über 65 Jahre	341	24,9	303	21,8	269	19,3
darunter Fußgänger						
Berlin						
unter 15 Jahre	1 143	20,9	1 115	20,5	1 061	19,5
über 65 Jahre	599	12,5	482	10,1	467	9,8
Berlin-West						
unter 15 Jahre	643	21,3	620	20,2	590	19,2
über 65 Jahre	422	12,3	347	10,3	337	10,0
Berlin-Ost						
unter 15 Jahre	500	20,5	495	20,9	471	19,9
über 65 Jahre	177	12,9	135	9,7	130	9,3
darunter Fahrradfahrer						
Berlin						
unter 15 Jahre	802	14,7	797	14,7	770	14,2
über 65 Jahre	132	2,7	109	2,3	90	1,9
Berlin-West						
unter 15 Jahre	476	15,5	447	14,6	450	14,7
über 65 Jahre	108	3,2	77	2,3	62	1,8
Berlin-Ost						
unter 15 Jahre	326	13,3	350	14,8	320	13,5
über 65 Jahre	24	1,7	32	2,3	28	2,0

(Quelle: StaLa Berlin / eigene Berechnungen - für 1994 vorläufig berechnet mit der durchschnittlichen Bevölkerung 1993)

Tabelle A 3.69:
Alkoholbedingte Straßenverkehrsunfälle 1991 - 1994 in Berlin

Unfälle/Verunglückte	1991	1992	1993	1994
Berlin				
alkoholbedingte Unfälle mit Personenschaden	1 513	1 519	1 460	1 401
in % an Unfällen insgesamt	9,0	8,3	8,8	8,2
Verunglückte insgesamt	2 044	1 993	1 897	1 818
davon				
Getötete	26	26	28	21
Schwerverletzte	451	443	405	381
Leichtverletzte	1 567	1 524	1 464	1 416
in % zu Gesamtverunglückten	9,9	9,1	9,5	8,8
davon				
Getötete	13,1	14,1	17,2	14,1
Schwerverletzte	14,9	14,7	15,3	14,5
Leichtverletzte	8,9	8,1	8,5	7,9
Berlin-West				
alkoholbedingte Unfälle mit Personenschaden	906	918	918	868
in % an Unfällen insgesamt	7,9	7,2	8,3	7,6
Verunglückte insgesamt	1 177	1 178	1 169	1 153
davon				
Getötete	13	11	18	11
Schwerverletzte	225	223	228	229
Leichtverletzte	939	944	923	913
in % zu Gesamtverunglückten	8,5	7,8	8,8	8,4
davon				
Getötete	12,9	10,1	20,0	12,4
Schwerverletzte	13,1	12,4	14,6	14,6
Leichtverletzte	7,8	7,2	7,9	7,6
Berlin-Ost				
alkoholbedingte Unfälle mit Personenschaden	607	601	542	483
in % an Unfällen insgesamt	11,3	10,7	10,0	8,4
Verunglückte insgesamt	867	815	728	665
davon				
Getötete	13	15	10	10
Schwerverletzte	226	220	177	152
Leichtverletzte	628	580	541	503
in % zu Gesamtverunglückten	12,7	11,8	11,0	9,5
davon				
Getötete	13,4	20,0	13,7	16,6
Schwerverletzte	17,1	18,3	16,4	14,4
Leichtverletzte	11,6	10,3	9,8	8,6

(Quelle: StaLa Berlin)

Tabelle A 3.70:
Schwerbehinderte mit Schwb-Ausweis am 31.12.1994 in Berlin
nach Altersgruppen und Geschlecht
- je 1.000 der Altersgruppe

Alter ... von... bis ... unter	Schwerbehinderte					
	insgesamt		männlich		weiblich	
	abs.	je 1.000	abs.	je 1.000	abs.	je 1.000
Berlin						
unter 15	5 528	10,2	3 141	11,2	2 387	9,0
15 - 35	17 727	16,8	9 753	18,1	7 974	15,5
35 - 55	59 984	58,9	30 006	57,8	29 978	60,1
55 - 65	79 694	210,6	41 877	227,9	37 817	194,2
65 - 75	80 286	337,3	37 309	449,0	42 977	277,3
75 u. älter	111 131	464,6	34 240	588,2	76 891	424,9
insgesamt	354 350	101,9	156 326	93,7	198 024	109,5
Berlin-West						
unter 15	3 212	10,5	1 852	11,7	1 360	9,1
15 - 35	11 493	17,8	6 405	19,5	5 088	16,1
35 - 55	44 935	68,9	23 194	69,3	21 741	68,4
55 - 65	59 411	256,1	32 393	285,3	27 018	228,1
65 - 75	58 556	362,7	27 397	493,5	31 159	294,2
75 u. älter	88 031	498,8	26 849	635,8	61 182	455,7
insgesamt	265 638	122,1	118 090	114,2	147 548	129,3
Berlin-Ost						
unter 15	2 316	9,8	1 289	10,6	1 027	8,9
15 - 35	6 234	15,2	3 348	16,0	2 886	14,5
35 - 55	15 049	41,2	6 812	37,0	8 237	45,5
55 - 65	20 283	138,5	9 484	135,1	10 799	141,5
65 - 75	21 730	283,7	9 912	359,5	11 818	241,0
75 u. älter	23 100	368,6	7 391	462,6	15 709	336,4
insgesamt	88 712	68,1	38 236	60,2	50 476	75,7

(Quelle: I.ASoz Berlin / eigene Berechnungen - Altersgruppen berechnet mit der durchschnittlichen Bevölkerung 1993)

Tabelle A 3 71:

Schwerbehinderte mit Schwb-Ausweis unter 15 Jahren und von 65 bis unter 80 Jahren mit einem Grad der Behinderung von 90 - 100 v.H. 1993 in Berlin
nach Bezirken
- je 1 000 der Altersgruppe

Bezirk	Schwerbehinderte			
	< 15 Jahren		65 bis < 80 Jahren	
	absolut	je 1.000	absolut	je 1.000
Berlin-West				
Tiergarten	74	5,4	532	70,0
Wedding	176	6,4	1 043	74,2
Kreuzberg	156	5,7	656	76,3
Charlottenburg	104	4,8	1 294	65,1
Spandau	180	5,6	1 750	71,0
Wilmersdorf	77	4,9	1 178	65,4
Zehlendorf	107	8,2	764	63,6
Schöneberg	140	6,4	849	63,8
Steglitz	159	6,4	1 490	64,6
Tempelhof	153	6,1	1 529	67,9
Neukölln	321	6,9	2 254	76,3
Reinickendorf	176	5,0	2 024	71,3
zusammen	1 823	6,0	15 363	69,3
Berlin-Ost 1)				
Mitte	91	6,6	248	40,5
Prenzlauer Berg	119	5,2	526	42,4
Friedrichshain	130	7,6	421	43,7
Treptow	83	5,3	490	43,5
Köpenick	101	6,4	587	50,2
Lichtenberg	155	6,6	603	44,3
Weißensee	67	9,2	229	41,2
Pankow	83	5,1	484	44,0
Marzahn	239	6,1	350	55,1
Hohenschönhausen	149	4,9	238	51,1
Hellersdorf	213	5,5	273	54,2
zusammen	1 430	5,9	4 449	45,7
Berlin insgesamt	3 253	6,0	19 812	62,1

1) ohne Besitzstandsfälle mit einem GdB nach den Schwb-Ausweisen I - IV
(Quelle: StaLa Berlin / eigene Berechnungen)

Tabelle A 3.72:
Inzidenz ausgewählter Krebsarten 1987 - 1990 in Berlin-Ost
nach Geschlecht
- absolut und je 10.000

Krebsart	registrierte Erkrankungen absolut								je 10.000 1)			
	1987		1988		1989		1990		1988 - 1989		1988 - 1990	
	m.	w.	m.	w.	m.	w.	m.	w.	m.	w.	m.	w.
alle Formen (ICD 9 / 144 - 208)	1 805	2 387	1 841	2 368	1 757	2 228	1 379	1 981	39,33	30,97	35,88	29,11
darunter												
Magen (ICD 151)	141	161	134	150	107	125	88	107	2,88	1,73	2,42	1,52
Dick- / Mastdarm (ICD 153 - 154)	202	320	246	324	179	307	190	268	7,70	3,78	4,68	3,60
Lunge (ICD 162)	357	141	421	159	395	157	299	129	8,76	2,04	8,19	1,99
Brust (ICD 174)	-	544	-	545	-	539	-	507	-	7,59	-	7,37
Gebärmutterhals (ICD 180)	-	174	-	165	-	184	-	152	-	2,46	-	2,32
Protata (ICD 185)	185	-	171	-	187	-	140	-	4,28	-	4,00	-
lymphatisches und hämato- poetisches Gewebe (ICD 200 - 208)	128	129	117	138	128	130	85	102	2,61	1,75	2,25	1,61

1) direkte Altersstandardisierung an der "europäischen Standardbevölkerung"
 Erfassungsgrad bis 1989 nahezu vollständig

Tabelle A 3.73:
Altersspezifische Inzidenz an Brustkrebs (ICD 9 / 174) und Nieren- und Harnblasenkrebs (ICD 9 / 188 - 189) bei
Männern 1981 - 1990 in Berlin-Ost
- je 10.000 der Altersgruppe

Alter von ... bis unter ... Jahren	registrierte Erkrankungen je 10.000 der Altersgruppe									
	1981	1982	1983	1984	1985	1986	1987	1988	1989	1990
Brustkrebs										
30 - 40	2,56	3,32	3,02	3,07	2,67	2,76	3,06	2,83	2,80	2,26
40 - 50	9,13	9,01	9,36	10,00	10,21	9,64	10,40	10,38	10,00	7,94
50 - 60	12,56	12,44	12,39	12,73	12,06	12,11	13,13	13,16	12,33	10,68
60 - 70	15,38	16,58	16,22	17,03	15,94	16,56	17,82	18,39	17,01	15,76
70 - 80	18,07	18,14	18,70	19,72	20,43	20,39	20,80	22,42	19,25	19,09
Nieren- Harnblasenkrebs										
50 - 60	4,75	5,34	5,67	6,01	5,79	7,07	7,56	7,53	7,53	6,09
60 - 70	11,6	12,2	12,44	12,59	13,25	13,98	16,21	17,14	17,11	14,15
70 - 80	16,73	18,17	19,27	19,56	21,55	23,95	24,4	25,88	26,88	22,36

Erfassungsgrad bis 1989 nahezu vollständig
 (Quelle: Gemeinsames Krebsregister der neuen Länder und Berlin)

Tabelle A 3.74:
Arbeitsunfähigkeitsfälle und -tage der Pflichtmitglieder (ohne Rentner) der AOK 1992
in der Bundesrepublik Deutschland

AOK-Landesverband	Fälle je 100 Mitglieder	Tage je 100 Mitglieder	Tage je Fall
Berlin-West	124,34	2.695,70	21,68
Bremen	158,50	2.479,65	15,64
Hamburg	156,46	2.911,14	18,61
Saarland	93,92	1.929,56	20,55
Schleswig-Holstein	143,19	2.401,24	16,77
Niedersachsen	135,39	2.044,14	15,10
Westfalen-Lippe	169,60	2.466,37	14,54
Rheinland	159,18	2.458,68	15,45
Hessen	156,40	2.370,44	15,16
Rheinland-Pfalz	157,72	2.412,60	15,90
Baden-Württemberg	141,45	2.191,48	15,49
Bayern	127,95	1.934,40	15,12
AOK-West	143,65	2.242,67	15,61
Berlin-Ost	94,40	1.566,55	16,60
Mecklenburg-Vorpommern	86,95	1.457,29	16,76
Brandenburg	78,92	1.223,35	15,50
Sachsen-Anhalt 1)			
Thüringen	86,97	1.269,63	14,60
Sachsen	77,24	1.215,57	15,74
AOK-Ost	82,12	1.287,57	15,68
Bundesgebiet	127,9	1.998,23	15,62

1) keine Angaben

(Quelle: AOK-Bundesverband)

Tabelle A 3.75:
Arbeitsunfähigkeitsfälle und -tage je 10 000 Pflichtmitglieder (ohne Rentner) der AOK sowie Falldauer 1992
in Berlin-West
nach Alters- und Krankheitsgruppen

Krankheitsgruppen	Fälle Tage Tage/Fall	ins- gesamt	% aller Fälle bzw. Tage	Alter von ... bis unter ... Jahren							
				unter 25	25 - 35	35 - 45	45 - 55	55 - 65	65 - 75	75 und mehr	
				I	infektiöse u. para- sitäre Krh	Fälle Tage Tage/Fall	543 30 7 511 48 13 83	4 4 2 8 8 03	1 010 04 8 110 98 8 03	647 75 7 846 52 12 11	475 39 7 350 02 15 46	334 81 6 942 07 20 73	287 55 7 599 51 26 43	142 63 3 660 86 25 67	173 61 2 222 22 12 80
II	Neubildungen	Fälle Tage Tage/Fall	119 49 6 424 97 53 77	1 0 2 4 16 49	69 06 1 138 86 16 49	88,68 2 477 94 27 94	110 65 4 967 88 44 90	162 86 11 219 37 68 89	183 36 16 137 46 88 01	274 70 13 967 25 50 85	277 78 5 000 00 18 00
III	Endokrinopathien Ernährungs- u Stoff- wechsel-Krh	Fälle Tage Tage/Fall	87 43 3 975 99 45 47	0 7 2 4 19 61	40 39 791 96 19 61	49 49 1 218 92 24 63	84 37 3 097 04 36 71	125 30 6 264 78 50 00	173 65 12 284 15 70 74	89 80 4 337 03 48 29	173 61 1 666 67 9 60
IV	Krh des Blutes u der blutbildenden Organe	Fälle Tage Tage/Fall	15 62 543 94 34 82	0 1 0 2 12 59	29 08 366 09 12 59	12 37 322 30 26 05	15 55 551 21 35 45	13 46 634 31 47 11	12 39 1 145 60 92 49	5 28 190 17 36 00	138 89 3 993 06 28 75
V	psychiatrische Krh	Fälle Tage Tage/Fall	398 14 17 605 43 44 22	3 2 6 5 20 84	315 01 6 563 21 20 84	411 33 15 037 97 35 56	478 16 20 368 00 42 60	403 66 23 708 53 58 73	306 01 20 340 26 66 47	105 65 5 773 90 54 65	34 72 104 17 3 00
VI	Krh des Nerven- systems u der Sinnesorgane	Fälle Tage Tage/Fall	436 98 8 525 13 19 51	3 5 3 2 8 32	570 85 5 752 17 8 32	455 67 5 893 15 12 93	430 79 8 078 42 18 75	329 68 11 612 64 29 57	340 98 14 864 60 43 59	216 59 5 662 97 26 15	208 33 2 673 61 12 83
VII	Krh des Kreis- laufsystems	Fälle Tage Tage/Fall	687 16 22 426 43 32 64	5 5 8 3 9 43	665 15 6 273 45 9 43	496 94 8 035 35 16 17	605 57 15 593 34 25 75	820 43 34 229 58 41 72	1 104 80 69 712 93 63 10	834 65 28 880 08 34 60	1 250 00 28 576 39 22 86
VIII	Krh der Atmungs- organe	Fälle Tage Tage/Fall	3 036 39 39 803 53 13 11	24 4 14 8 8 12	5 295 92 43 005 07 8 12	3 485 74 38 973 69 11 18	2 719 77 37 907 50 13 94	2 061 77 38 460 23 18 65	1 874 44 46 082 33 24 58	813 52 16 846 28 20 71	208 33 2 569 44 12 33
IX	Krh der Verdau- ungsorgane	Fälle Tage Tage/Fall	1 801 47 26 375 76 14 64	14 5 9 8 14 64	3 049 69 23 132 48 7 59	2 053 79 23 406 81 11 40	1 617 95 26 502 42 16 38	1 295 90 28 555 42 22 04	1 107 23 34 146 45 30 84	375 07 16 080 30 42 87	277 78 4 930 56 17 75
X	Krh der Harn- u Geschlechtsorgane	Fälle Tage Tage/Fall	374 60 7 663 26 20 46	3 0 2 8 11 79	493 31 5 814 67 11 79	402 12 6 474 89 16 10	389 45 7 465 26 19 17	307 17 8 584 00 27 95	278 32 11 702 25 42 05	147 91 5 974 64 40 39	173 61 2 430 56 14 00
XI	Komplikation i.d. Schwanger- schaft, bei Entbindung u im Wochenbett	Fälle Tage Tage/Fall	138 58 2 900 83 20 93	1 1 1 1 19 35	34 13 6 756 86 19 35	246 62 5 514 87 22 36	78 59 1 506 82 19 17	3 54 73 69 20 80	0 73 8 99 12 33	- - -	- - -
XII	Krh. der Haut und des Unterhautzell- gewebes	Fälle Tage Tage/Fall	266 72 4 547 76 17 05	2 1 1 7 11 23	379 82 4 266 10 11 23	298 73 3 951 80 13 23	268 79 5 006 33 18 63	203 60 4 788 31 23 52	181 18 5 232 06 28 88	63 39 1 669 31 26 33	34 72 381 94 11 00
XIII	Krh. des Skeletts der Muskeln und des Bindegewebes	Fälle Tage Tage/Fall	2 477 96 75 930 40 30 64	19 9 28 2 14 11	2 414 43 34 058 11 14 11	2 232 86 47 826 20 21 42	2 455 43 70 340 63 28 65	2 740 95 108 243 76 39 49	2 807 04 149 117 18 53 12	839 94 32 984 68 39 27	520 83 10 590 28 20 33
XIV	kongenitale Anomalien	Fälle Tage Tage/Fall	66 41 317 14 49 47	0 5 0 1 32 92	7 67 252 61 32 92	5 96 203 73 34 18	6 87 356 67 51 91	5 55 322 05 58 02	7 29 626 84 86 03	- - -	- - -
XV	Affektionen mit Ursprung in der Perinatalzeit	Fälle Tage Tage/Fall	1 21 31 78 26 22	0 0 0 0 22 00	2 63 57 75 22 00	1 44 17 25 11 94	0 96 11 57 12 00	0 83 69 09 83 57	0 24 5 34 22 00	- - -	- - -
XVI	Symptome und schlecht bezeichnete Affektionen	Fälle Tage Tage/Fall	662 30 13 301 15 20 08	5 3 4 9 9 55	1 013 47 9 677 93 9 55	657 87 10 132 75 15 40	609 79 12 934 92 21 21	562 86 15 250 90 27 10	582 15 22 904 92 39 35	258 85 13 645 01 52 71	451 39 11 493 06 25 46
XVII	Verletzungen und Vergiftungen	Fälle Tage Tage/Fall	1 380 54 31 684 73 22 95	11 1 11 8 14 21	2 443 31 34 714 17 14 21	1 618 79 33 116 12 20 46	1 209 21 29 585 84 24 47	947 03 31 765 46 33 54	747 30 29 275 77 39 18	417 33 10 987 85 26 33	694 44 21 597 22 31 10
insgesamt	Fälle Tage Tage/Fall	12 434 30 269 569 73 21 68	100 0 100 0 10 45	18 148 94 189 732 45 10 45	13 166 15 210 450 26 15 98	11 557 32 251 623 86 21 77	10 382 40 330 724 18 31 85	9 994 66 441 186 64 44 14	4 585 31 160 660 33 35 04	4 618 06 98 229 17 21 27	

(Quelle: AOK)

Tabelle A 3 76:
Arbeitsunfähigkeitsfälle und -tage je 10 000 Pflichtmitglieder (ohne Rentner) der AOK sowie Falldauer 1992
in Berlin-Ost
nach Alters- und Krankheitsgruppen

Krankheitsgruppen	Fälle Tage Tage/Fall	ins- gesamt	% aller Fälle bzw. Tage	Alter von ... bis unter ... Jahren							
				unter 25	25 - 35	35 - 45	45 - 55	55 - 65	65 - 75	75 und mehr	
				I	infektiöse u para- sitäre Krh	Fälle Tage Tage/Fall	407 08 4 275 00 10 50	4 3 2 7 7 83	896 94 7 002 58 7 83	577 72 5 714 95 9 89	369 12 4 339 16 11 76	217 14 3 220 05 14 83	69 81 1 467 20 21 02	28 67 186 38 6 50	---
II	Neubildungen	Fälle Tage Tage/Fall	130 89 5 143 52 39 30	1 4 3 3 20 16	69 60 1 403 46 20 16	88 62 2 237 70 25 25	110 07 4 645 12 42 20	170 82 10 188 83 59 65	208 40 7 091 47 34 03	315 41 7 347 67 23 30	- - -
III	Endokrinopathien Ernährungs- u Stoff- wechsel-Krh	Fälle Tage Tage/Fall	72 71 2 252 28 30 98	0 8 1 4 19 73	38 31 755 98 19 73	50 79 993 48 19 56	83 81 2 088 98 24 93	101 54 3 910 85 38 51	87 05 3 506 01 40 27	57 35 3 068 10 53 50	- - -
IV	Krh des Blutes u der blutbildenden Organe	Fälle Tage Tage/Fall	11,52 448,5 38 93	0 1 0 3 33 51	11 41 382 23 33 51	11 21 250 88 22 39	8 42 347 86 41 31	15 24 958 22 62 87	10 88 339 39 31 19	28 67 781 36 27 25	- - -
V	psychiatrische Krh	Fälle Tage Tage/Fall	210 11 6 320 01 30 08	2 2 4 0 20 19	174 59 3 525 18 20 19	265 72 6 740 74 25 37	299 74 8 556 22 28 55	213 77 8 364 44 39 13	66 52 3 452 01 51 89	28 67 609 32 21 25	- - -
VI	Krh des Nerven- systems u der Sinnesorgane	Fälle Tage Tage/Fall	387 55 5 247 74 13 54	4 1 3 3 8 37	581 39 4 866 64 8 37	502 34 5 310 69 10 57	422 05 5 566 81 13 19	323 43 7 297 96 22 56	129 35 3 019 81 23 35	107 53 3 921 15 36 47	- - -
VII	Krh des Kreis- laufsystems	Fälle Tage Tage/Fall	632 92 17 804 65 28 13	6 7 11 4 9 78	670 88 6 562 55 9 78	550 51 7 689 11 13 97	673 47 14 647 12 21 75	818 08 33 522 69 40 98	492 35 26 707 11 54 24	501 79 24 594 98 49 01	875 00 16 250 00 18 37
VIII	Krh der Atmungs- organe	Fälle Tage Tage/Fall	2 775 14 32 251 29 11 62	29 4 20 6 8 61	6 321 28 54 398 43 8 61	3 772 23 38 859 28 10 57	2 493 18 31 511 55 12 64	1 584 29 28 036 06 17 70	480 03 11 896 73 24 78	229 39 6 114 70 26 66	125 00 2 375 00 19 00
IX	Krh der Verdau- ungsorgane	Fälle Tage Tage/Fall	1 480 41 17 562 82 11 86	15 7 11 2 7 19	2 793 47 20 097 68 7 19	1 896 16 18 488 17 9 75	1 481 88 18 944 18 12 78	1 068 66 20 545 52 19 23	434 86 10 201 62 23 46	250 90 10 172 04 40 54	250 00 5 125 00 20 50
X	Krh der Harn- u Geschlechtsorgane	Fälle Tage Tage/Fall	399 11 6 922 21 17 34	4 2 4 4 12 18	508 86 6 199 63 12 18	474 11 7 397 19 15 60	512 27 8 243 24 16 09	346 19 8 151 86 23 55	162 00 4 228 93 26 11	186 38 3 906 81 20 96	- - -
XI	Komplikation i.d Schwanger- schaft, bei Entbindung u im Wochenbett	Fälle Tage Tage/Fall	155 39 2 207 70 14 21	1 6 1 4 12 79	426 98 5 461 19 12 79	288 86 4 326 23 14 98	93 63 1 279 17 13 66	4 55 197 15 43 30	0 82 37 78 46 00	- - -	- - -
XII	Krh. der Haut und des Unterhautzell- gewebes	Fälle Tage Tage/Fall	259 73 3 638 13 14 01	2 8 2 3 10 64	469 97 5 002 05 10 64	328 59 3 915 13 11 91	265 66 3 977 06 14 97	209 62 3 846 92 18 35	66 11 1 793 25 27 12	93 19 1 505 38 16 15	- - -
XIII	Krh. des Skeletts der Muskeln und des Bindegewebes	Fälle Tage Tage/Fall	1 323 17 27 996 25 21 16	14 0 17 9 12 30	1 584 20 19 482 95 12 30	1 502 23 24 008 74 16 04	1 624 43 32 512 43 20 01	1 440 59 43 357 61 30 10	489 07 19 528 59 39 93	279 57 8 930 82 30 87	- - -
XIV	kongenitale Anomalien	Fälle Tage Tage/Fall	4 81 179 38 37 27	0 1 0 1 16 74	9 07 151 78 16 74	6 11 262 67 42 98	3 01 98 44 32 73	3 76 158 75 42 21	2 87 189 92 66 07	7 17 35 84 5 00	- - -
XV	Affektionen mit Ursprung in der Perinatalzeit	Fälle Tage Tage/Fall	1 38 17 83 12 91	0 0 0 0 8 07	4 09 33 05 8 07	1 60 21 83 13 64	1 60 33 28 20 75	0 20 3 17 16 00	0 21 1 44 7 00	- - -	- - -
XVI	Symptome und schlecht bezeichnete Affektionen	Fälle Tage Tage/Fall	294 49 4 307 59 14 63	3 1 2 7 8 24	534 89 4 408 38 8 24	363 66 4 596 90 12 64	306 96 4 725 52 15 39	231 39 4 903 70 21 19	87 88 2 828 46 32 19	57 35 2 881 72 50 25	125 00 1 125 00 9 00
XVII	Verletzungen und Vergiftungen	Fälle Tage Tage/Fall	893 25 20 079 77 22 48	9,5 12,8 15 51	1 973 15 30 598 64 15 51	1 060 42 21 220 50 20 01	885 80 20 803 79 23 49	611 82 21 024 92 34 36	221 54 9 834 10 44 39	129 03 3 985 66 30 89	375 00 14 500 00 38 67
insgesamt	Fälle Tage Tage/Fall	9 439 66 156 654 66 16 60	100 0 100 0 9 98	17 069 08 170 352 40 9 98	11 740 88 153 114 18 13 04	9 635 10 162 319 95 16 85	7 361 10 197 688 68 26 86	3 009 75 106 123 81 35 26	2 301 08 77 741 94 33 79	1 750 00 39 375 00 22 50	

(Quelle: AOK)

Tabelle A 3.77:
Arbeitsunfähigkeitsfälle und -tage je 100 Pflichtmitglieder (ohne Rentner) der AOK und der BKK
sowie Falldauer 1992 in Berlin-West
nach Krankheitsgruppen

Krankheitsgruppen	Fälle Tage Tage/Fall	AOK		BKK	
		ins- gesamt	% aller Fälle bzw. Tage	ins- gesamt	% aller Fälle bzw. Tage
I infektiöse u para- sitäre Krh	Fälle	5 43	4 4	6 97	4 6
	Tage	75 11	2 8	101 44	2 8
	Tage/Fall	13 83		14 56	
II Neubildungen	Fälle	1 19	1 0	1 62	1 1
	Tage	64 25	2 4	85 65	2 3
	Tage/Fall	53 77		52 78	
III Endokrinopathien, Ernährungs- u Stoff- wechsel-Krh	Fälle	0 87	0 7	1 04	0 0
	Tage	39 76	2 4	33 55	0 9
	Tage/Fall	45 47		32 40	
IV Krh des Blutes u. der blutbildenden Organe	Fälle	0 16	0 1	0 13	0 1
	Tage	5 44	0 2	5 81	0 2
	Tage/Fall	34 82		43 90	
V psychiatrische Krh	Fälle	3 98	3 2	6 36	4 2
	Tage	176 05	6 5	275 91	7 5
	Tage/Fall	44 22		43 40	
VI Krh des Nerven- systems u der Sinnesorgane	Fälle	4 37	3 5	4 91	3 2
	Tage	85 25	3 2	101 59	2 8
	Tage/Fall	19 51		20 67	
VII Krh des Kreis- laufsystems	Fälle	6 87	5 5	8 61	5 6
	Tage	224 26	8 3	292 72	8 0
	Tage/Fall	32 64		34 01	
VIII Krh der Atmungs- organe	Fälle	30 36	24 4	42 58	27 9
	Tage	398 04	14 8	617 28	16 9
	Tage/Fall	13 11		14 50	
IX Krh der Verdau- ungsorgane	Fälle	18 01	14,5	20 13	13,2
	Tage	263 76	9 8	329 29	9 0
	Tage/Fall	14 64		16 36	
X Krh der Harn- u Geschlechtsorgane	Fälle	3 75	3 0	4 84	3 2
	Tage	76 63	2 8	109 99	3 0
	Tage/Fall	20 46		22 71	
XI Komplikation i.d. Schwanger- schaft, bei Entbindung u im Wochenbett	Fälle	1 39	1 1	1 34	0 9
	Tage	29 01	1 1	32 66	0 9
	Tage/Fall	20 93		24 32	
XII Krh. der Haut und des Unterhautzell- gewebes	Fälle	2 67	2 1	2 75	1 8
	Tage	45 48	1 7	53 45	1 5
	Tage/Fall	17 05		19 42	
XIII Krh. des Skeletts der Muskeln und des Bindegewebes	Fälle	24 78	19 9	32 51	21 3
	Tage	759 30	28 2	1132 53	30 9
	Tage/Fall	30 64		34 84	
XIV kongenitale Anomalien	Fälle	0 66	0 5	0 14	0 1
	Tage	3 17	0 1	7 25	0 2
	Tage/Fall	49 47		51 45	
XV Affektionen mit Ursprung in der Perinatalzeit	Fälle	0 01	0 0	0 02	0 0
	Tage	0 31	0 0	0 35	0 0
	Tage/Fall	26 22		17 71	
XVI Symptome und schlecht bezeichnete Affektionen	Fälle	6 62	5 3	6 47	4 2
	Tage	133 01	4 9	155 76	4 3
	Tage/Fall	20 08		24 08	
XVII Verletzungen und Vergiftungen	Fälle	13 81	11 1	12 09	7 9
	Tage	316 85	11 8	326 51	8 9
	Tage/Fall	22 95		27 00	
insgesamt	Fälle	124 34	100 0	152 50	100 0
	Tage	2 695 70	100 0	3661 73	100 0
	Tage/Fall	21 68		24 01	

(Quelle: AOK und BKK)

Tabelle A 3.78:
Arbeitsunfähigkeitsfälle und -tage je 100 Pflichtmitglieder (ohne Rentner) der AOK und der BKK
sowie Falldauer 1992 in Berlin-Ost
nach Krankheitsgruppen

Krankheitsgruppen	Fälle Tage Tage/Fall	AOK		BKK	
		ins- gesamt	% aller Fälle bzw. Tage	ins- gesamt	% aller Fälle bzw Tage
I infektiöse u para- sitäre Krh	Fälle	4.07	4.3	5.39	4.6
	Tage	42.75	2.7	61.56	3.4
	Tage/Fall	10.50		11.42	
II Neubildungen	Fälle	1.31	1.4	1.49	1.3
	Tage	51.44	3.3	50.55	2.8
	Tage/Fall	39.30		33.89	
III Endokrinopathien Ernährungs- u Stoff- wechsel-Krh	Fälle	0.73	0.8	0.79	0.7
	Tage	22.52	1.4	21.54	1.2
	Tage/Fall	30.98		27.24	
IV Krh des Blutes u der blutbildenden Organe	Fälle	0.12	0.1	0.14	0.1
	Tage	4.49	0.3	3.08	0.2
	Tage/Fall	38.93		22.27	
V psychiatrische Krh	Fälle	2.10	2.2	2.66	2.3
	Tage	63.20	4.0	69.96	3.9
	Tage/Fall	30.08		26.31	
VI Krh des Nerven- systems u der Sinnesorgane	Fälle	3.88	4.1	5.06	4.3
	Tage	52.48	3.3	57.29	3.2
	Tage/Fall	13.54		11.32	
VII Krh des Kreis- laufsystems	Fälle	6.33	6.7	7.97	6.8
	Tage	178.05	11.4	186.86	10.4
	Tage/Fall	28.13		23.44	
VIII Krh der Atmungs- organe	Fälle	27.75	29.4	39.01	33.2
	Tage	322.51	20.6	464.44	25.8
	Tage/Fall	11.62		11.90	
IX Krh der Verdau- ungsorgane	Fälle	14.80	15.7	17.42	14.8
	Tage	175.63	11.2	189.52	10.5
	Tage/Fall	11.86		10.88	
X Krh. der Harn- u Geschlechtsorgane	Fälle	3.99	4.2	6.35	5.4
	Tage	69.22	4.4	111.88	6.3
	Tage/Fall	17.34		17.61	
XI Komplik. i.d. Schwanger- schaft, bei Entbindung u im Wochenbett	Fälle	1.55	1.6	1.55	1.3
	Tage	22.08	1.4	29.19	1.6
	Tage/Fall	14.21		18.83	
XII Krh. der Haut und des Unterhautzell- gewebes	Fälle	2.60	2.8	2.96	2.5
	Tage	36.38	2.3	40.93	2.3
	Tage/Fall	14.01		13.81	
XIII Krh. des Skeletts der Muskeln und des Bindegewebes	Fälle	13.23	14.0	14.81	12.6
	Tage	279.96	17.9	292.04	16.2
	Tage/Fall	21.16		19.72	
XIV kongenitale Anomalien	Fälle	0.05	0.1	0.07	0.1
	Tage	1.79	0.1	1.94	0.1
	Tage/Fall	37.27		26.75	
XV Affektionen mit Ursprung in der Perinatalzeit	Fälle	0.02	0.0	0.01	0.0
	Tage	0.18	0.0	0.16	0.0
	Tage/Fall	12.91		12.60	
XVI Symptome und schlecht bezeichnete Affektionen	Fälle	0.29	3.1	3.14	2.7
	Tage	43.08	2.7	45.75	2.5
	Tage/Fall	14.63		14.57	
XVII Verletzungen und Vergiftungen	Fälle	8.93	9.5	8.71	7.4
	Tage	200.80	12.8	173.11	9.6
	Tage/Fall	22.48		19.88	
insgesamt	Fälle	94.40	100.0	117.54	100.0
	Tage	1.566.55	100.0	1.799.80	100.0
	Tage/Fall	16.60		15.31	

(Quelle: AOK und BKK)

Tabelle A 3.79:
Krankenhausfälle und -tage je 10.000 Mitglieder der AOK und ihrer Familienangehörigen 1992 in Berlin-West nach Alters- und Krankheitsgruppen

Krankheitsgruppen	Fälle Tage Tage/Fall	ins- gesamt	% aller Fälle bzw. Tage	Alter von ... bis unter ... Jahren						
				unter 25	25 - 35	35 - 45	45 - 55	55 - 65	65 - 75	75 und mehr
I infektiöse u para- sitäre Krh	Fälle	38 71	1 8	47 17	33 48	38 27	31 22	31 50	29 50	50 21
	Tage	751 11	1 8	453 48	565 00	811 41	737 84	786 41	779 41	1 417 14
	Iage/Fall	19 40		9 61	16 87	21 20	23 64	24 97	26 42	28 22
II Neubildungen	Fälle	172 89	7 9	34,33	49 66	104 44	181 49	272 28	388 47	391 63
	Tage	2 929 53	7 2	408 09	482 61	1 251 47	2 468 55	4 435 19	7 188 45	8 218 30
	Iage/Fall	16 94		11 89	9 72	11 98	13 60	16 29	18 50	20 98
III Endokrinopathien, Ernährungs- u Stoff- wechsel-Krh	Fälle	81 92	3 7	41 44	24 60	31 78	47 89	89 42	151 16	250 61
	Tage	1 925 17	4 7	383 69	273 06	426 88	852 10	1 988 86	4 079 02	7 629 47
	Iage/Fall	23 50		9 26	11 10	13 43	17 79	22 24	26 99	30 44
IV Krh des Blutes u der blutbildenden Organe	Fälle	20 37	0 9	16 89	3 54	6 01	8 72	13 32	31 85	69 98
	Tage	324 53	0 8	68 51	44 92	93 88	160 79	224 40	644,05	1 365 59
	Iage/Fall	15 93		4 06	12 70	15 63	18 43	16 85	20 22	19 52
V psychiatrische Krh	Fälle	123 06	5 6	53 54	143 41	211 02	181 14	125 68	80 28	109 95
	Tage	4 536 19	11 1	1 989 32	5 359 14	6 234 66	6 154 91	4 724 60	4 570 61	4 725 13
	Iage/Fall	36 86		37 15	37 37	29 55	33 98	37 59	56 93	42 98
VI Krh des Nerven- systems u der Sinnesorgane	Fälle	148 29	6 8	74 73	49 81	59 20	93,31	136 14	246 45	479 77
	Tage	2 040 59	5 0	701 93	740 24	857 24	1 505 44	2 290 42	3 582 22	6 374 54
	Iage/Fall	13 76		9 39	14 86	14 48	16 13	16 82	14 54	13 29
VII Krh des Kreis- laufsystems	Fälle	418 68	19 1	28 90	49 21	130 31	309 09	563 91	881 23	1 499 67
	Tage	8 946 41	22 0	235 61	491 57	1 582 91	4 428 98	9 514 94	18 623 27	39 040 37
	Iage/Fall	21 37		8 15	9 99	12 15	14 33	16 87	21 13	26 03
VIII Krh der Atmungs- organe	Fälle	156 21	7 1	176 68	88 41	84 48	114 26	137 94	182 62	306 52
	Tage	2 413 98	5 9	1 184 21	803 15	1 119 90	1 790 07	2 522 22	3 926 95	7 251 99
	Iage/Fall	15 45		6 70	9 08	13 26	15 67	18 29	24 50	23 66
IX Krh der Verdau- ungsorgane	Fälle	194 60	8 9	164 13	125 13	162 09	190,81	234 65	240 44	300 56
	Tage	2 897 83	7 1	1 125 63	1 316 76	2 254 03	2 903 96	3 846 02	4 435 51	6 700 56
	Iage/Fall	14 89		6 86	10 52	13 91	15 22	16 39	18 45	22 29
X Krh der Harn- u Geschlechtsorgane	Fälle	131 71	6 0	67 42	121 14	132 44	137 70	158 97	191 49	189 45
	Tage	1 898 44	4 7	468 74	985 54	1 201 38	1 787 33	2 551 08	3 747 86	4 500 60
	Iage/Fall	14 41		6 95	8 14	9 07	12 98	16 05	19 57	23 76
XI Komplikät i.d Schwanger- schaft, bei Entbindung u im Wochenbett	Fälle	131 87	6 0	203 11	432 35	113 26	2 57	0 74	-	-
	Tage	726 92	1 8	1 157 58	2 302 00	646 71	21 30	3 91	-	-
	Iage/Fall	5 51		5 70	5 32	5 71	8 30	5 29	-	-
XII Krh. der Haut und des Unterhautzell- gewebes	Fälle	32 25	1 5	37 88	33 56	30 91	29 68	30 76	33 81	46 92
	Tage	666 38	1 6	349 31	389 76	457 69	573 11	710 94	908 90	1 651 10
	Iage/Fall	18 91		9 22	11 61	14 81	19 31	23 11	26 88	35 19
XIII Krh. des Skeletts der Muskeln und des Bindegewebes	Fälle	148 65	6 8	48 75	91 42	138 55	217 84	213 73	205 20	240 28
	Tage	3 059 18	7 5	547,38	1 136 33	2 019 86	3 617 25	4 155 51	5 444 14	7 685 64
	Iage/Fall	20,58		11 23	12 43	14 58	16 61	19 44	26 53	31 99
XIV kongenitale Anomalien	Fälle	7 22	0 3	17 68	2 86	1 74	2 48	4 33	5 74	6 94
	Tage	100 47	0 2	170 60	36 87	18 31	38 32	93 33	126 75	177 61
	Iage/Fall	13 91		9 65	12 89	10 50	15 45	21 54	22 07	25 58
XV Affektionen mit Ursprung in der Perinatalzeit	Fälle	6 96	0 3	27 41	1 05	0 39	0 51	0 42	-	0 09
	Tage	149 65	0 4	600 48	12 94	1 16	4 70	16 70	-	0 18
	Iage/Fall	21 50		21 90	12 29	3 00	9 17	39 50	-	2 00
XVI Symptome und schlecht bezeichnete Affektionen	Fälle	146 37	6 7	89 50	71 11	76 73	102 20	139 00	188 10	425 64
	Tage	2 684 21	6 6	812 67	810 00	979 32	1 492 52	2 423,92	3 935 18	10 448 16
	Iage/Fall	18 34		9 08	11 39	12 76	14 60	17 44	20 92	24 55
XVI Verletzungen und Vergiftungen	Fälle	225 29	10 3	165 81	165 46	145 33	144 71	145 66	194 49	648 74
	Tage	4 665 38	11 5	1 397 83	1 674 69	1 798 29	2 250 71	2 943 02	4 678 43	20 683 20
	Iage/Fall	20 71		8 43	1 012 00	12 37	15 55	20 21	24 05	31 88
insgesamt	Fälle	2 188 03	100,0	1 295 39	1 486 21	1 466 94	1 795 63	2 298 46	3 050 82	5 016 96
	Tage	40 715 98	100,00	12 055 06	17 424 57	21 755 07	30 787 87	42 231 47	66 670 76	127 869 57
	Iage/Fall	18 61		9 31	11 72	14 83	17 15	18 81	21 85	25 49

(Quelle: AOK)

Tabelle A 3 80:
Krankenhausfälle und -tage je 10 000 Mitglieder der AOK und ihrer Familienangehörigen 1992 in Berlin-Ost
nach Alters- und Krankheitsgruppen

Krankheitsgruppen	Fälle Tage/ Fall	ins- gesamt	% aller Fälle bzw. Tage	Alter von ... bis unter ... Jahren						
				unter 25	25 - 35	35 - 45	45 - 55	55 - 65	65 - 75	75 und mehr
I infektiöse u para- sitäre Krh	Fälle	24 82	1 3	47 85	18 45	19 27	15 12	14 80	18 29	31 28
	Tage	371 94	1 1	430 54	260 33	198 22	22 05	357 75	410 24	716 00
	Tage/Fall	14 99		9 00	14 11	10 29	14 69	24 17	22 43	22 89
II Neubildungen	Fälle	222 49	11 8	57 13	49 83	102 59	240 09	342 59	466 62	385 17
	Tage	3 113 09	9 6	536 55	521 21	1 270 16	2 660 15	4 328 02	7 024 86	7 076 28
	Tage/Fall	13 99		9 39	10 46	12 38	11 08	12 63	15 05	18 37
III Endokrinopathien Ernährungs- u Stoff- wechsel-Krh	Fälle	73 49	3 9	320 70	17 78	35 58	51 37	89 88	135 36	182 49
	Tage	1 496 82	4 6	469 41	208 89	423 57	816 33	1 627 57	3 241 87	4 546 13
	Tage/Fall	20 37		14 64	11 75	11 58	15 89	18 11	23 95	24 91
IV Krh des Blutes u der blutbildenden Organe	Fälle	19 54	1 0	15 57	3 37	4 64	13 65	19 07	23 78	62 74
	Tage	331 13	1 0	116 32	62 63	73 15	156 37	302 80	527 15	1 282 82
	Tage/Fall	16 95		7 47	18 60	15 77	11 45	15 88	22 17	20 45
V psychiatrische Krh	Fälle	80 80	4 3	42 72	114 88	143 98	120 45	60 04	43 73	65 09
	Tage	3 504 47	10 8	1 884 26	4 367 48	4 505 42	4 848 10	3 285 81	2 662 84	3 897 23
	Tage/Fall	43 37		43 09	38 02	31 29	40 25	54 73	60 89	59 87
VI Krh des Nerven- systems u der Sinnesorgane	Fälle	109 63	5 8	104 88	54 28	62 27	75 59	87 51	151 66	255 32
	Tage	1 576 20	4 9	1 528 48	872 58	1 185 41	1 171 51	1 404 46	2 105 76	3 028 17
	Tage/Fall	14 38		14 57	16 08 00	19 04	15 50	16 05	13 88	11 86
VII Krh des Kreis- laufsystems	Fälle	352 03	18 6	27 02	49 43	105 27	231 47	379 42	667 00	1 259 94
	Tage	7 176 83	22 2	303 90	545 04	1 552 60	3 752 66	6 736 81	14 071 84	29 164 91
	Tage/Fall	20 39		11 25	11 03	14 75	16 21	17 76	21 10	23 15
VIII Krh der Atmungs- organe	Fälle	136 48	7 2	252 65	67 07	68 51	95 74	87 63	119 07	226 89
	Tage	1 897 98	5 9	1 904 05	640 53	820 01	1 377 30	1 540 65	2 505 03	4 906 90
	Tage/Fall	13 91		7 54	9 55	11 97	14 39	17 58	21 04	21 63
IX Krh der Verdau- ungsorgane	Fälle	211 17	11 2	166 44	115 82	154 87	212 94	231 39	274 55	361 62
	Tage	2 992 44	9 2	1 128 16	1 239 18	2 084 46	3 231 85	3 367 69	4 577 37	6 709 11
	Tage/Fall	14 17		6 78	10 70	13 46	15 18	14 51	16 67	18 55
X Krh der Harn- u Geschlechtsorgane	Fälle	171 54	9 1	88 99	178 45	274 76	219 61	156 61	185 75	157 77
	Tage	2 534 17	7 8	734 34	1 466 24	2 119 25	3 297 68	2 946 06	4 925 25	3 401 06
	Tage/Fall	14 77		8 25	8 22	7 71	15 02	18 85	26 52	21 56
XI Komplikati. i.d. Schwanger- schaft, bei Entbindung u im Wochenbett	Fälle	172 08	9 1	259 66	415 89	112 40	3 58	0 59	-	-
	Tage	727 76	2 2	1 563 03	2 354 31	544 71	25 03	2 49	-	-
	Tage/Fall	5 73		6 02	5 66	4 85	7 00	4 20	-	-
XII Krh. der Haut und des Unterhautzell- gewebes	Fälle	32 16	1 7	33 00	26 94	28 90	36 25	29 13	31 76	40 87
	Tage	606 77	1 9	469 83	268 41	384 14	633 95	578 13	876 86	1 201 92
	Tage/Fall	18 87		14 24	9 97	13 29	17 49	19 85	27 61	29 41
XIII Krh. des Skeletts der Muskeln und des Bindegewebes	Fälle	89 69	4 8	41 15	58 32	73 33	117 36	107 29	140 68	118 24
	Tage	2 009 50	6 2	565 32	783 29	1 227 16	2 366 10	2 392 09	3 828 55	3 881 59
	Tage/Fall	22 41		13 74	13 43	16 73	20 16	22 30	27 21	32 83
XIV kongenitale Anomalien	Fälle	10 13	0 5	39 81	4 18	3 75	2 44	2 49	1 50	2 69
	Tage	110 49	0 3	407 23	35 96	50 85	47 95	35 53	20 79	37 68
	Tage/Fall	10 91		10 23	8 61	13 57	19 67	14 29	13 89	14 00
XV Affektionen mit Ursprung in der Perinatalzeit	Fälle	15 48	0 8	77 24	0 54	0 71	-	0 24	0 17	0 50
	Tage	168 92	0 5	840 86	3 91	6 07	-	2 72	2 49	11 77
	Tage/Fall	10 91		10 89	7 25	8 50	-	11 50	15 00	23 33
XVI Symptome und schlecht bezeichnete Affektionen	Fälle	59 05	3 1	68 99	27 88	32 83	4 031 00	45 71	74 17	129 51
	Tage	989 03	3 1	616 88	283 90	509 38	622 57	875 36	1 631 16	2 819 95
	Tage/Fall	16 75		8 94	10 18	15 52	15 44	19 15	21 99	21 77
XVI Verletzungen und Vergiftungen	Fälle	152 00	8 1	177 27	124 98	110 08	107 93	102 43	119 07	333 76
	Tage	2 768 71	8 6	1 751 54	1 707 05	1 309 06	1 787 42	1 985 32	2 979 30	9 348 08
	Tage/Fall	18 22		9 88	13 66	11 89	16 56	19 38	22 50	28 04
insgesamt	Fälle	1 887 59	100 0	1 533 43	1 328 06	1 334 75	1 583 90	1 756 53	2 453 15	3 613 49
	Tage	32 376 24	100 0	15 250 69	15 620 93	18 263 63	27 017 02	31 759 25	51 091 38	82 029 60
	Tage/Fall	17 15		9 95	11 76	13 68	17 06	18 08	20 83	22 70

(Quelle: AOK)

Tabelle A 3.81:
Stationäre Behandlungsfälle 1993 in Berlin (nur Berliner)
nach Bezirken
- absolut und je 10.000 der Bevölkerung

Bezirk	Behandlungsfälle	
	absolut	je 10.000
Mitte	11 816	1 434,5
Tiergarten	15 632	1 659,4
Wedding	27 123	1 597,5
Prenzlauer Berg	21 390	1 448,9
Friedrichshain	17 023	1 584,8
Kreuzberg	19 054	1 216,9
Charlottenburg	26 125	1 419,0
Spandau	33 227	1 489,1
Wilmerdorf	19 069	1 309,8
Zehlendorf	14 997	1 533,8
Schöneberg	20 516	1 307,2
Steglitz	26 269	1 368,4
Tempelhof	30 241	1 591,6
Neukölln	48 302	1 545,0
Treptow	15 327	1 445,5
Köpenick	15 410	1 423,8
Lichtenberg	22 068	1 315,6
Weißensee	8 857	1 698,7
Pankow	18 963	1 764,7
Reinickendorf	44 285	1 766,6
Marzahn	18 973	1 154,0
Hohenschönhausen	13 747	1 149,7
Hellersdorf	16 068	1 197,7
nicht den Bezirken zuordenbar 1)	46 045	-
Berlin	550 527	1 586,3

1) wegen fehlender Postleitzahlen

(Quelle: StaLa Berlin / KHStatV Teil II : Diagnosen / eigene Berechnungen)

Tabelle A 3 82:
Behandlungsfälle 1993 in den Berliner Krankenhäusern
nach Alter

Alter von ... bis unter .. Jahren	Behandlungsfälle	
	insgesamt	in %
0 - 1	14 031	2,3
1 - 5	19 204	3,1
5 - 15	35 175	5,7
15 - 25	48 344	7,8
25 - 35	84 761	13,6
35 - 45	66 555	10,7
45 - 55	85 112	13,7
55 - 65	84 740	13,6
65 - 75	74 986	12,1
75 - 85	73 329	11,8
85 u ä	35 767	5,7
keine Angaben bzw. nicht zuordenbar	172	0,0
insgesamt	622 174	100,0

(Quelle: StaLa Berlin / KHStatV Teil II : Diagnosen / eigene Berechnungen)

Tabelle A 3.83 a:
Stationäre Behandlungshäufigkeit 1993 in Berlin (nur Berliner)
nach Fachabteilungen
- absolut und je 10.000 der Bevölkerung

Fachabteilung	Krankenhausfälle					
	absolut			je 10.000		
	insgesamt	männlich	weiblich	insgesamt	männlich	weiblich
Augenheilkunde	15 759	5 531	10 228	45,4	33,3	56,5
Chirurgie	112 413	54.166	58.246	323,9	326,1	321,9
daunter						
Gefäßchirurgie	5 299	2 755	2 544	15,3	16,6	14,1
Kinderchirurgie	3 908	2 509	1 399	11,3	15,1	7,7
Plastische Chirurgie	1 220	405	815	3,5	2,4	4,5
Thorax- und Kardiovaskularchirurgie	4 698	3 238	1 460	13,5	19,5	8,1
Unfallchirurgie	14 936	7 553	7 383	43,0	45,5	40,8
sonstige Chirurgie	82 352	37 706	44 645	237,3	227,0	246,8
Frauenheilkunde und Geburtshilfe 1)	79.297	310	78 987	x	x	436,6
daunter						
Frauenheilkunde	31 031	1	31 030	x	x	171,5
Geburtshilfe	20 791	165	20 626	x	x	114,0
Frauenheilkunde und Geburtshilfe	27 475	144	27 331	x	x	151,1
Hals-Nasen-Ohren-Heilkunde	23.486	12.598	10.888	67,7	75,8	60,2
Haut- und Geschlechtskrankheiten	6.220	2.765	3.455	17,9	16,6	19,1
Innere Medizin	177 561	82.190	95 370	511,6	494,7	527,1
daunter						
Endokrinologie	1 221	576	645	3,5	3,5	3,6
Gastroenterologie	10 768	4 627	6 141	31,0	27,9	33,9
Hämatologie	4 983	2 188	2 795	14,4	13,2	15,4
Kardiologie	18 078	10 202	7 876	52,1	61,4	43,5
Lungen- und Bronchialheilkunde	5 671	3 565	2 106	16,3	21,5	11,6
Nephrologie	9 812	5 016	4 796	28,3	30,2	26,5
Rheumatologie (Innere Medizin)	1 193	430	763	3,4	2,6	4,2
Geriatric	6 442	1 626	4 816	18,6	9,8	26,6
sonstige Innere Medizin	119 393	53 960	65 432	344,0	324,8	361,6
Kinderheilkunde (einschließlich Kinderkardiologie) 2)	34.947	19.972	14.975	642,5	715,1	565,9
Kinder- und Jugendpsychiatrie 2)	964	609	355	17,7	21,8	13,4
Mund-Kiefer-Gesichtschirurgie	2 390	1 387	1 003	6,9	8,3	5,5
Neurochirurgie	4.900	2.519	2.381	14,1	15,2	13,2
Neurologie	11.688	5.770	5.918	33,7	34,7	32,7
Nuklearmedizin (Therapie)	726	120	606	2,1	0,7	3,3

noch Tabelle A 3.83 a:

Fachabteilung	Krankenhausfälle					
	absolut			je 10.000		
	insgesamt	männlich	weiblich	insgesamt	männlich	weiblich
Orthopädie	16.377	7.826	8.551	47,2	47,1	47,3
daunter						
Rheumatologie (Orthopädie)	185	68	117	0,5	0,4	0,6
sonstige Orthopädie	16.192	7.758	8.434	46,7	46,7	46,6
Psychiatrie	24.650	13.273	11.377	71,0	79,9	62,9
daunter						
Suchtkrankheiten	3.219	2.382	837	9,3	14,3	4,6
sonstige Psychiatrie	21.431	10.891	10.540	61,8	65,6	58,3
Psychosomatik	1.458	781	677	4,2	4,7	3,7
Strahlentherapie	2.262	723	1.539	6,5	4,4	8,5
Urologie	16.964	12.809	4.155	48,9	77,1	23,0
sonstige Fachbereiche	17.057	7.452	9.605	49,1	44,9	53,1
nicht zuordenbar	1.283	371	912	3,7	2,2	5,0
insgesamt 3)	550.402	231.172	319.228	1.585,9	1.391,5	1.764,4

- 1) Zahl der männlichen Fälle ergibt sich aus Neugeborenen, die während des Krankenhausaufenthaltes der Mutter erkrankten
 2) je 10 000 der 0- bis unter 15jährigen
 3) Differenz von 125, da Verweildauer nicht angegeben; Summe von Berlin-West und Berlin-Ost ergibt außerdem wegen fehlender Zuordnung von Postleitzahlen nicht Berlin insgesamt
 (Quelle: StaLa Berlin KHStatV Teil II : Diagnosen / eigene Berechnungen)

Tabelle A 3.83 b:
Stationäre Behandlungshäufigkeit 1993 in Berlin (nur Fälle aus Berlin-West)
nach Fachabteilungen
- absolut und je 10 000 der Bevölkerung

Fachabteilung	Krankenhausfälle					
	absolut			je 10.000		
	insgesamt	männlich	weiblich	insgesamt	männlich	weiblich
Augenheilkunde	11.639	4.043	7.596	53,6	39,2	66,6
Chirurgie	64.089	30.708	33.381	294,9	297,5	292,5
daunter						
Gefäßchirurgie	3.555	1.825	1.730	16,4	17,7	15,2
Kinderchirurgie	2.677	1.692	985	12,3	16,4	8,6
Plastische Chirurgie	1.152	388	764	5,3	3,8	6,7
Thorax- und Kardiovaskularchirurgie	3.857	2.669	1.188	17,7	25,9	10,4
Unfallchirurgie	10.818	5.279	5.539	49,8	51,1	48,5
sonstige Chirurgie	42.030	18.855	23.175	193,4	182,7	203,1
Frauenheilkunde und Geburtshilfe 1)	43.071	271	42.800	x	x	375,0
daunter						
Frauenheilkunde	18.612	-	18.612	x	x	163,1
Geburtshilfe	13.064	132	12.932	x	x	113,3
Frauenheilkunde und Geburtshilfe	11.395	139	11.256	x	x	98,6
Hals-Nasen-Ohren-Heilkunde	13.304	7.341	5.963	61,2	71,1	52,2
Haut- und Geschlechtskrankheiten	4.219	1.869	2.350	19,4	18,1	20,6
Innere Medizin	114.799	52.758	62.040	528,2	511,2	543,6
daunter						
Endokrinologie	1.192	570	622	5,5	5,5	5,4
Gastroenterologie	8.778	3.735	5.043	40,4	36,2	44,2
Hämatologie	3.727	1.656	2.071	17,1	16,0	18,1
Kardiologie	13.729	7.801	5.928	63,2	75,6	51,9
Lungen- und Bronchialheilkunde	4.493	2.851	1.642	20,7	27,6	14,4
Nephrologie	4.631	2.448	2.183	21,3	23,7	19,1
Rheumatologie (Innere Medizin)	441	229	212	2,0	2,2	1,9
Geriatric	5.042	1.195	3.847	23,2	11,6	33,7
sonstige Innere Medizin	72.766	32.273	40.492	334,8	312,7	354,8
Kinderheilkunde						
(einschließlich Kinderkardiologie) 2)	17.835	10.455	7.380	581,5	662,6	495,6
Kinder- und Jugendpsychiatrie 2)	380	251	129	12,4	15,9	8,7
Mund-Kiefer-Gesichtschirurgie	1.761	1.024	737	8,1	9,9	6,5
Neurochirurgie	4.161	2.093	2.068	19,1	20,3	18,1
Neurologie	7.259	3.537	3.722	33,4	34,3	32,6
Nuklearmedizin (Therapie)	248	42	206	1,1	0,4	1,8

noch Tabelle A 3.83 b:

Fachabteilung	Krankenhausfälle					
	absolut			je 10.000		
	insgesamt	männlich	weiblich	insgesamt	männlich	weiblich
Orthopädie	10.121	4.804	5.317	46,6	46,5	46,6
darunter						
Rheumatologie (Orthopädie)	180	65	115	0,8	0,6	1,0
sonstige Orthopädie	9.941	4.739	5.202	45,7	45,9	45,6
Psychiatrie	17.262	9.247	8.015	79,4	89,6	70,2
darunter						
Suchtkrankheiten	2.594	1.858	736	11,9	18,0	6,4
sonstige Psychiatrie	14.668	7.389	7.279	67,5	71,6	63,8
Psychosomatik	1.222	701	521	5,6	6,8	4,6
Strahlentherapie	1.591	482	1.109	7,3	4,7	9,7
Urologie	9.407	6.941	2.466	43,3	67,3	21,6
sonstige Fachbereiche	8.891	3.713	5.178	40,9	36,0	45,4
nicht zuordenbar	950	326	624	4,4	3,2	5,5
insgesamt 3)	332.209	140.606	191.602	1.528,5	1.362,4	1.678,8

1) Zahl der männlichen Fälle ergibt sich aus Neugeborenen, die während des Krankenhausaufenthaltes der Mutter erkrankten

2) je 10.000 der 0- bis unter 15jährigen

3) Summe mit Berlin-Ost ergibt wegen fehlender Zuordnung nicht Berlin insgesamt

(Quelle: StaLa Berlin KHStatV Teil II : Diagnosen / eigene Berechnungen)

Tabelle A 3.83 c:
Stationäre Behandlungshäufigkeit 1993 in Berlin (nur Fälle aus Berlin-Ost)
nach Fachabteilungen
- absolut und je 10.000 der Bevölkerung

Fachabteilung	Krankenhausfälle					
	absolut			je 10.000		
	insgesamt	männlich	weiblich	insgesamt	männlich	weiblich
Augenheilkunde	3.849	1.401	2.448	29,7	22,3	36,6
Chirurgie	39.245	19.339	19.905	302,5	307,4	298,0
daunter						
Gefäßchirurgie	1.541	814	727	11,9	12,9	10,9
Kinderchirurgie	1.221	810	411	9,4	12,9	6,2
Plastische Chirurgie	57	16	41	0,4	0,3	0,6
Thorax- und Kardiovaskularchirurgie	775	523	252	6,0	8,3	3,8
Unfallchirurgie	3.197	1.812	1.385	24,6	28,8	20,7
sonstige Chirurgie	32.454	15.364	17.089	250,2	244,2	255,8
Frauenheilkunde und Geburtshilfe 1)	28.929	6	28.923	x	x	433,0
daunter						
Frauenheilkunde	8.526	-	8.526	x	x	127,6
Geburtshilfe	4.334	1	4.333	x	x	64,9
Frauenheilkunde und Geburtshilfe	16.069	5	16.064	x	x	240,5
Hals-Nasen-Ohren-Heilkunde	9.570	4.954	4.616	73,8	78,7	69,1
Haut- und Geschlechtskrankheiten	1.993	889	1.104	15,4	14,1	16,5
Innere Medizin	50.677	24.704	25.973	390,7	392,6	388,8
daunter						
Endokrinologie	28	6	22	0,2	0,1	0,3
Gastroenterologie	1.946	878	1.068	15,0	14,0	16,0
Hämatologie	1.256	532	724	9,7	8,5	10,8
Kardiologie	4.294	2.367	1.927	33,1	37,6	28,8
Lungen- und Bronchialheilkunde	1.162	705	457	9,0	11,2	6,8
Nephrologie	5.179	2.566	2.613	39,9	40,8	39,1
Rheumatologie (Innere Medizin)	750	200	550	5,8	3,2	8,2
Geriatric	1.295	411	884	10,0	6,5	13,2
sonstige Innere Medizin	34.767	17.039	17.728	268,0	270,8	265,4
Kinderheilkunde (einschließlich Kinderkardiologie) 2)	16.519	9.195	7.324	696,3	756,7	632,9
Kinder- und Jugendpsychiatrie 2)	582	357	225	24,5	29,4	19,4
Mund-Kiefer-Gesichtschirurgie	624	360	264	4,8	5,7	4,0
Neurochirurgie	682	396	286	5,3	6,3	4,3
Neurologie	4.024	2.029	1.995	31,0	32,2	29,9
Nuklearmedizin (Therapie)	476	77	399	3,7	1,2	6,0

noch Tabelle A 3 83 c:

Fachabteilung	Krankenhausfälle					
	absolut			je 10.000		
	insgesamt	männlich	weiblich	insgesamt	männlich	weiblich
Orthopädie	3.723	1.667	2.056	28,7	26,5	30,8
daunter						
Rheumatologie (Orthopädie)	5	3	2	0,0	0,0	0,0
sonstige Orthopädie	3.718	1.664	2.054	28,7	26,4	30,7
Psychiatrie	6.221	3.432	2.789	48,0	54,5	41,8
daunter						
Suchtkrankheiten	619	521	98	4,8	8,3	1,5
sonstige Psychiatrie	5.602	2.911	2.691	43,2	46,3	40,3
Psychosomatik	232	79	153	1,8	1,3	2,3
Strahlentherapie	668	239	429	5,1	3,8	6,4
Urologie	6.275	4.883	1.392	48,4	77,6	20,8
sonstige Fachbereiche	5.183	2.269	2.914	40,0	36,1	43,6
nicht zuordenbar	328	42	286	2,5	3,3	4,3
insgesamt 3)	179.800	76.318	103.481	1.386,1	1.213,0	1.549,2

1) Zahl der männlichen Fälle ergibt sich aus Neugeborenen, die während des Krankenhausaufenthaltes der Mutter erkrankten

2) je 10 000 der 0- bis unter 15jährigen

3) Summe mit Berlin-West ergibt wegen fehlender Zuordnung nicht Berlin insgesamt

(Quelle: StA.a Berlin KHStatV Teil II : Diagnosen / eigene Berechnungen)

Tabelle A 3 84:
Durchschnittliche stationäre Verweildauer 1993 in Berlin
nach Fachabteilungen

Fachabteilung 1)	durchschnittliche Verweildauer (in Tagen) 2)											
	insgesamt					Berliner					Nichtberliner	
	insg.	männl.	weibl.	insg.	weibl.	insg.	männl.	weibl.	insg.	männl.	weibl.	
Augenheilkunde	7,1	7,2	7,0	6,7	6,7	6,7	6,7	6,6	8,7	8,8	8,7	
Chirurgie	13,8	12,7	15,0	13,9	12,5	15,1	13,5	15,1	13,5	13,5	13,5	
darunter												
Gefäßchirurgie	9,0	9,6	8,3	8,2	8,7	7,7	11,4	7,7	11,4	12,2	10,3	
Kinderchirurgie	6,8	7,0	6,4	5,9	6,1	5,6	9,5	5,6	10,0	10,0	8,6	
Plastische Chirurgie	9,9	15,7	7,0	9,5	14,6	6,9	13,2	6,9	24,5	24,5	7,7	
Thorax- und Kardiovaskularchirurgie	13,4	13,4	13,2	13,5	13,4	13,6	13,2	13,6	13,2	13,5	12,6	
Unfallchirurgie	14,7	12,8	16,7	14,6	12,6	16,7	16,5	16,7	16,4	16,4	16,7	
sonstige Chirurgie	14,5	13,2	15,7	14,6	13,1	15,8	14,3	15,8	14,3	13,9	14,8	
Frauenheilkunde und Geburtshilfe 3)	7,4	2,5	7,5	7,4	2,4	7,4	8,2	7,4	8,2	4,7	8,2	
darunter												
Frauenheilkunde	8,6	3,0	8,6	8,7	3,0	8,7	8,1	8,7	8,1	6,0	8,1	
Geburtshilfe	6,3	2,7	6,4	6,3	2,6	6,3	7,2	6,3	7,2	6,0	7,2	
Frauenheilkunde und Geburtshilfe	6,9	2,2	7,0	6,8	2,2	6,8	8,6	6,8	8,6	2,0	8,6	
Hals-Nasen-Ohren-Heilkunde	7,2	7,5	7,0	7,1	7,2	6,9	9,0	6,9	10,1	10,1	7,5	
Haut- und Geschlechtskrankheiten	17,0	16,4	17,4	17,3	16,7	17,9	14,7	17,9	14,7	14,7	14,7	
Innere Medizin	19,2	15,1	22,9	20,1	15,6	24,0	12,0	24,0	11,6	11,6	12,6	
darunter												
Endokrinologie	21,7	20,7	22,6	21,8	20,7	22,7	20,0	22,7	20,0	20,5	19,1	
Gastroenterologie	19,3	18,6	19,9	19,6	18,9	20,0	15,6	20,0	15,6	14,3	17,0	
Hämatologie	15,0	13,5	16,2	14,4	13,3	15,3	17,9	15,3	17,9	14,7	21,9	
Kardiologie	14,8	13,4	16,7	15,5	14,0	17,4	11,9	17,4	11,9	11,4	13,0	
Lungen- und Bronchialheilkunde	18,4	17,7	19,6	19,0	18,2	20,5	15,5	20,5	15,5	15,8	14,8	
Nephrologie	4,1	3,7	4,5	4,4	3,6	5,3	3,1	5,3	3,1	3,8	2,6	
Rheumatologie (Innere Medizin)	20,7	18,8	21,7	19,8	17,5	21,2	22,3	21,2	22,3	21,6	22,6	
Geriatre	138,8	112,7	148,0	144,2	119,9	152,4	43,2	152,4	43,2	36,2	48,2	
sonstige Innere Medizin	15,5	13,4	17,3	15,8	13,5	17,6	12,3	17,6	12,3	11,9	12,7	

noch Tabelle A 3 84:

Fachabteilung 1)	durchschnittliche Verweildauer (in Tagen) 2)											
	insgesamt			Berliner			Nichtberliner					
	insg.	männl.	weibl.	msg.	männl.	weibl.	msg.	männl.	weibl.	msg.	männl.	weibl.
Kinderheilkunde (einschl. Kinderkardiologie)	7,7	7,4	8,1	7,7	7,4	8,2	7,7	7,7	7,7	7,7	7,7	7,6
Kinder- und Jugendpsychiatrie	36,9	36,7	37,4	40,5	39,9	41,5	27,6	27,6	27,5	27,5	27,5	27,7
Mund-Kiefer-Gesichtschirurgie	11,2	11,7	10,4	11,2	11,7	10,4	11,2	11,2	11,7	11,7	11,7	10,6
Neurochirurgie	13,7	14,0	13,4	13,3	13,9	12,7	15,1	14,4	14,4	14,4	14,4	16,0
Neurologie	21,8	20,5	23,2	22,2	20,9	23,5	19,0	17,3	17,3	17,3	17,3	20,8
Nuklearmedizin (Therapie)	8,3	7,2	8,6	8,7	7,5	9,0	7,8	7,0	7,0	7,0	7,0	8,0
Orthopädie	16,9	14,8	18,9	16,7	14,4	18,8	18,6	17,4	17,4	17,4	17,4	19,8
darunter												
Rheumatologie (Orthopädie)	6,2	4,7	7,1	6,2	4,7	7,1	5,0	5,0	5,0	5,0	5,0	-
sonstige Orthopädie	17,1	14,9	19,1	16,8	14,5	18,9	18,6	17,4	17,4	17,4	17,4	19,8
Psychiatrie	46,0	40,4	52,6	46,4	40,6	53,2	38,2	36,0	36,0	36,0	36,0	40,9
darunter												
Suchtkrankheiten	42,5	40,1	49,6	41,3	38,6	48,8	59,0	57,9	57,9	57,9	57,9	64,3
sonstige Psychiatrie	46,5	40,4	52,8	47,2	41,1	53,6	34,0	28,5	28,5	28,5	28,5	39,2
Psychosomatik	32,4	31,5	33,5	31,5	31,2	31,9	42,9	36,3	36,3	36,3	36,3	46,4
Strahlentherapie	14,6	15,5	14,1	17,6	17,8	17,4	11,4	13,4	13,4	13,4	13,4	10,1
Urologie	12,6	12,3	13,4	12,1	11,8	13,2	14,7	14,8	14,8	14,8	14,8	14,5
sonstige Fachbereiche	45,3	18,6	67,1	48,8	18,8	72,1	15,4	16,7	16,7	16,7	16,7	13,7
insgesamt	16,7	15,0	18,0	17,0	15,1	18,4	14,6	14,7	14,7	14,6	14,7	14,5

1) nichtzuordenbare Fälle (1.283 Berliner, 329 Nichtberliner) werden nicht gesondert ausgewiesen, sie sind bei insgesamt jedoch enthalten

2) Gesamtverweildauer im Krankenhaus

3) Zahl der Verweildauer für männlich ergibt sich aus Neugeborenen, die während des Krankenhausaufenthaltes der Mutter erkrankten (Quelle: StaLa Berlin / KHSStatV Teil II : Diagnosen / eigene Berechnungen)

Tabelle A 3.85:
Stationäre Behandlungshäufigkeit und Operationshäufigkeit 1993 in Berlin (nur Berliner)
nach Fachabteilungen

Fachabteilung	Krankenhausfälle					
	absolut			Operationshäufigkeit (in %)		
	insgesamt	männlich	weiblich	insgesamt	männlich	weiblich
nicht zuordenbar	1 283	371	912	3,4	6,5	2,1
Augenheilkunde	15 759	5 531	10 228	78,1	70,6	82,2
Chirurgie	112 413	54 166	58 246	55,9	56,1	55,7
darunter						
Gefäßchirurgie	5 299	2 755	2 544	78,1	75,5	80,9
Kinderchirurgie	3 908	2 509	1 399	52,3	55,0	47,3
Plastische Chirurgie	1 220	405	815	86,1	83,5	87,4
Thorax- und Kardiovaskularchirurgie	4 698	3 238	1 460	19,2	19,1	19,6
Unfallchirurgie	14 936	7 553	7 383	64,3	65,6	62,9
sonstige Chirurgie	82 352	37 706	44 645	54,7	55,7	53,9
Frauenheilkunde und Geburtshilfe 1)	79 297	310	78 987	56,4	1,0	56,6
darunter						
Frauenheilkunde	31 031	1	31 030	74,0	0,0	74,0
Geburtshilfe	20 791	165	20 626	43,7	1,2	44,0
Frauenheilkunde und Geburtshilfe	27 475	144	27 331	46,1	-	46,3
Hals-Nasen-Ohren-Heilkunde	23 486	12 598	10 888	77,0	77,8	76,0
Haut- und Geschlechtskrankheiten	6 220	2 765	3 455	19,5	21,2	18,1
Innere Medizin	177 561	82 190	95 370	2,7	2,8	2,6
darunter						
Endokrinologie	1 221	576	645	1,1	0,9	1,4
Gastroenterologie	10 768	4 627	6 141	2,2	2,2	2,1
Hämatologie	4 983	2 188	2 795	0,6	0,5	0,7
Kardiologie	18 078	10 202	7 876	1,7	1,6	1,9
Lungen- und Bronchialheilkunde	5 671	3 565	2 106	10,2	10,7	9,4
Nephrologie	9 812	5 016	4 796	4,3	2,9	5,8
Rheumatologie (Innere Medizin)	1 193	430	763	3,6	4,9	2,9
Geriatric	6 442	1 626	4 816	3,6	2,7	3,9
sonstige Innere Medizin	119 393	53 960	65 432	2,5	2,7	2,3
Kinderheilkunde (einschließlich Kinderkardiologie)	34 947	19 972	14 975	8,8	10,0	7,1
Kinder- und Jugendpsychiatrie	964	609	355	-	-	-
Mund-Kiefer-Gesichtschirurgie	2 390	1 387	1 003	77,5	78,4	76,3
Neurochirurgie	4 900	2 519	2 381	70,2	69,5	71,0
Neurologie	11 688	5 770	5 918	1,0	1,1	0,9
Nuklearmedizin (Therapie)	726	120	606	-	-	-

noch Tabelle A 3.85:

Fachabteilung	Krankenhausfälle					
	absolut			Operationshäufigkeit (in %)		
	insgesamt	männlich	weiblich	insgesamt	männlich	weiblich
Orthopädie	16 377	7 826	8 551	70,4	70,7	70,2
darunter						
Rheumatologie (Orthopädie)	185	68	117	96,8	98,5	95,7
sonstige Orthopädie	16 192	7 758	8 434	70,1	70,4	69,8
Psychiatrie	24 650	13 273	11 377	0,2	0,2	0,2
darunter						
Suchtkrankheiten	3 219	2 382	837	-	-	-
sonstige Psychiatrie	21 431	10 891	10 540	0,2	0,2	0,2
Psychosomatik	1 458	781	677	-	-	-
Strahlentherapie	2 262	723	1 539	2,9	3,2	2,7
Urologie	16 964	12 809	4 155	61,8	63,3	57,4
sonstige Fachbereiche	17 057	7 452	9 605	21,4	17,2	24,6
insgesamt 2)	550 402	231 172	319 228	32,4	28,9	34,9

1) Zahl der männlichen Fälle ergibt sich aus Neugeborenen, die während des Krankenhausaufenthaltes der Mutter erkrankten

2) Differenz von 125, da Verweildauertage nicht angegeben

(Quelle: StaLa Berlin KHStatV Teil II : Diagnosen / eigene Berechnungen)

Tabelle A 3.86 a:
Die häufigsten Entlassungsdiagnosen 1993 in den Berliner Krankenhäusern
- insgesamt und in Prozent

Rang	Diagnose	ICD 9	Behandlungs- fälle	in %	in % (kumulativ)
1	Normale Geburt	650	20 804	3,3	3,3
2	Sonstige Formen von chronischen ischämischen Herzkrankheiten	414	16 589	2,7	6,0
3	Katarakt	366	12 655	2,0	8,0
4	Chronisches Nierenversagen	585	12 097	1,9	10,0
5	Herzinsuffizienz	428	11 697	1,9	11,9
6	Bösartige Neubildung der weiblichen Brustdrüse	174	9 333	1,5	13,4
7	Alkoholabhängigkeit	303	9 276	1,5	14,9
8	Chronische Affektionen der Tonsillen und des adenoiden Gewebes	474	9 092	1,5	16,3
9	Diabetes mellitus	250	8 246	1,3	17,6
10	Cholelithiasis	574	8 033	1,3	18,9
11	Bösartige Neubildung der Luftröhre, der Bronchien und der Lunge	162	7 461	1,2	20,1
12	Akute aber mangelhaft bezeichnete Hirngefäßkrankheiten	436	7 371	1,2	21,3
13	Atherosklerose	440	7 244	1,2	22,5
14	Schizophrene Psychosen	295	7 027	1,1	23,6
15	Unspezifische Befunde sonstiger Körpersubstanzen	792	7 014	1,1	24,7
16	Akute Appendizitis	540	6 742	1,1	25,8
17	Herzrhythmusstörungen	427	6 728	1,1	26,9
18	Leistenbruch	550	6 580	1,1	28,0
19	Akuter Myokardinfarkt	410	6 328	1,0	29,0
20	Osteoarthritis und entsprechende Affektionen	715	5 925	1,0	29,9
21	Innere Kniegelenksschädigung	717	5 224	0,8	30,8
22	Nieren- und Harnleitersteine	592	4 947	0,8	31,6
23	Intervertebrale Diskopathien	722	4 940	0,8	32,4
24	Essentielle Hypertonie	401	4 912	0,8	33,1
25	Comotio cerebri	850	4 771	0,8	33,9

(Quelle: StaLa Berlin / KHStatV Teil II: Diagnosen)

Tabelle A 3 86 b:
Die häufigsten Entlassungsdiagnosen 1993 in den Berliner Krankenhäusern
 - männlich / insgesamt und in Prozent

Rang	Diagnose	ICD 9	Behandlungs- fälle	in %	in % (kumulativ)
1	Sonstige Formen von chronischen ischämischen Herzkrankheiten	414	10 887	4,1	4,1
2	Alkoholabhängigkeit	303	7 195	2,7	6,8
3	Chronisches Nierenversagen	585	5 662	2,1	8,9
4	Leistenbruch	550	5 383	2,0	10,9
5	Bösartige Neubildung der Luftröhre, der Bronchien und der Lunge	162	5 159	1,9	12,8
6	Chronische Affektionen der Tonsillen und des adenoiden Gewebes	474	4 422	1,6	14,4
7	Atherosklerose	440	4 258	1,6	16
8	Herzinsuffizienz	428	3 985	1,5	17,5
9	Katarakt	366	3 805	1,4	18,9
10	Akuter Myokardinfarkt	410	3 617	1,3	20,2
11	Schizophrene Psychosen	295	3 400	1,3	21,5
12	Unspezifische Befunde sonstiger Körpersubstanzen	792	3 237	1,2	22,7
13	Herzrhythmusstörungen	427	3 195	1,2	23,9
14	Innere Kniegelenksschädigung	717	3 091	1,2	25,1
15	Nieren- und Harnleitersteine	592	3 054	1,1	26,2
16	Comotio cerebri	850	2 884	1,1	27,3
17	Akute Appendizitis	540	2 862	1,1	28,4
18	Diabetes mellitus	250	2 811	1,0	29,4
19	Akute aber mangelhaft bezeichnete Hirngefäßkrankheiten	436	2 785	1,0	30,4
20	Epilepsie	345	2 594	1,0	31,4
21	Intervertebrale Diskopathien	722	2 491	0,9	32,3
22	Chronische Leberkrankheit und -zirrhose	571	2 453	0,9	33,2
23	Bösartige Neubildung der Harnblase	188	2 378	0,9	34,1
24	Sonstige akute oder subakute Formen von ischämischen Herzkrankheiten	411	2 326	0,9	35
25	Bösartige Neubildung der Prostata	185	2 311	0,9	35,9

(Quelle: StaI a Berlin / KHStatV Teil II: Diagnosen)

Tabelle A 3.86 c:
Die häufigsten Entlassungsdiagnosen 1993 in den Berliner Krankenhäusern
 - weiblich / insgesamt und in Prozent

Rang	Diagnose	ICD 9	Behandlungs- fälle	in %	in % (kumulativ)
1	Normale Geburt	650	20 804	5,9	5,9
2	Bösartige Neubildung der weiblichen Brustdrüse	174	9 333	2,6	8,5
3	Katarakt	366	8 850	2,5	11,0
4	Herzinsuffizienz	428	7 694	2,2	13,2
5	Chronisches Nierenversagen	585	6 434	1,8	15,0
6	Cholelithiasis	574	5 818	1,6	16,6
7	Sonstige Formen von chronischen ischämischen Herzkrankheiten	414	5 702	1,6	18,2
8	Diabetes mellitus	250	5 435	1,5	19,7
9	Chronische Affektionen der Tonsillen und des adenoiden Gewebes	474	4 670	1,3	21,0
10	Akute aber mangelhaft bezeichnete Hirngefäßkrankheiten	436	4 586	1,3	22,3
11	Menstruationsstörungen	626	4 561	1,3	23,6
12	Osteoarthritis und entsprechende Affektionen	715	4 061	1,1	24,1
13	Legale Schwangerschaftsunterbrechung	635	3 907	1,1	25,5
14	Akute Appendizitis	540	3 880	1,1	26,6
15	Sonstige Indikation zur Behandlung oder zum chirurgischen Eingriffe bei Wehen und Entbindung, anderweitig nicht klassifiziert	659	3 826	1,1	27,7
16	Unspezifische Befunde sonstiger Körpersubstanzen	792	3 777	1,1	28,8
17	Fraktura colli femuris	820	3 666	1,0	29,8
18	Schizophrene Psychosen	295	3 627	1,0	30,8
19	Herzrhythmusstörungen	427	3 533	1,0	31,8
20	Essentielle Hypertonie	401	3 259	0,9	32,7
21	Uterusleiomyom	218	3 158	0,9	33,6
22	Atherosklerose	440	2 986	0,8	34,4
23	Bösartige Neubildung des Ovariums und sonstiger Adnexe	183	2 851	0,8	35,2
24	Akuter Myokardinfarkt	410	2 711	0,8	36,0
25	Varizen der unteren Extremitäten	454	2 661	0,8	36,8

(Quelle: StaLa Berlin / KHStatV Teil II: Diagnosen)

Tabelle A 3 87:

Geschlechtsspezifische Häufigkeit der Krankenhausbehandlung an chronischen obstruktiven Lungenkrankheiten (ICD 9 / 490 - 496) 1993 in Berlin

Alter von ... bis unter ... Jahren	Krankenhausfälle					
	absolut			darunter Nichtberliner absolut		
	insg.	männl.	weibl.	insg.	männl.	weibl.
alle in Berlin behandelten Fälle						
unter 15	1 049	673	376	71	48	23
15 - 35	573	208	365	63	26	37
35 - 65	2 661	1 450	1 211	322	207	115
65 - 80	2 413	1 147	1 266	87	48	39
80 u. ä	1 994	583	911	22	9	13
insgesamt	8 690	4 061	4 129	565	338	227
Krankenhausfälle je 10.000 1)						
Alter von ... bis unter ... Jahren	absolut			je 10.000 1)		
	insg.	männl.	weibl.	insg.	männl.	weibl.
nur Berlin 2)						
unter 15	978	625	353	18,0	22,4	13,3
15 - 35	510	182	328	4,8	3,4	6,4
35 - 65	2 339	1 243	1 096	16,8	17,7	15,8
65 - 80	2 326	1 099	1 227	73,2	104,9	57,6
80 u. ä	1 972	574	898	123,7	157,2	73,1
insgesamt	8 125	3 723	3 902	23,4	22,4	21,6
nur Berlin-West						
unter 15	568	380	188	18,5	24,1	12,6
15 - 35	344	125	219	5,3	3,8	6,9
35 - 65	1 589	884	705	18,0	19,7	16,2
65 - 80	1 633	779	854	74,4	109,4	57,6
80 u. ä	1 057	410	647	89,3	154,4	70,5
insgesamt	5 191	2 578	2 613	23,9	25,0	22,9
nur Berlin-Ost						
unter 15	400	242	158	16,9	19,9	13,7
15 - 35	108	34	74	2,6	1,6	3,7
35 - 65	538	263	275	10,5	10,3	10,7
65 - 80	469	214	255	47,7	63,7	39,4
80 u. ä	244	108	136	59,5	108,6	43,8
insgesamt	1 759	861	898	13,6	13,7	13,4

1) der entsprechenden Bevölkerung

2) Summe Berlin-West und -Ost wegen fehlender Zuordnung von Postleitzahlen nicht identisch mit Summe für Berlin insgesamt

(Quelle: StaLa Berlin / KHStatV Teil II: Diagnosen / eigene Berechnungen)

Tabelle A 3.88:

Geschlechtsspezifische Häufigkeit der Krankenhausbehandlung an akutem Myokardinfarkt (ICD 9 / 410) 1993 in Berlin

Alter von ... bis unter ... Jahren	Krankenhausfälle					
	absolut			darunter Nichtberliner absolut		
	insg.	männl.	weibl.	insg.	männl.	weibl.
alle in Berlin behandelten Fälle						
unter 15	2	1	1	1	1	0
15 - 35	77	68	9	13	12	1
35 - 65	2 637	1 984	653	183	148	35
65 - 80	2 059	1 057	1 002	97	54	43
80 u ä	1 552	507	1 045	32	14	18
insgesamt	6 327	3 617	2 710	326	229	97

Alter von ... bis unter ... Jahren	Krankenhausfälle					
	absolut			je 10.000 1)		
	insg.	männl.	weibl.	insg.	männl.	weibl.
nur Berlin 2)						
unter 15	1	-	1	0,0	-	0,0
15 - 35	64	56	8	0,6	1,0	0,2
35 - 65	2 454	1 836	618	17,6	26,1	8,9
65 - 80	1 962	1 003	959	61,7	95,7	45,0
80 u ä	1 520	493	1 027	95,4	135,0	83,6
insgesamt	6 001	3 388	2 613	17,3	20,4	14,4
nur Berlin-West						
unter 15	1	-	1	0,0	-	0,1
15 - 35	33	28	5	0,5	0,9	0,2
35 - 65	1 436	1 065	371	16,2	23,8	8,5
65 - 80	1 114	573	541	50,7	80,5	36,5
80 u ä	949	317	632	80,2	119,3	68,8
insgesamt	3 533	1 983	1 550	16,3	19,2	13,6
nur Berlin-Ost						
unter 15	-	-	-	-	-	-
15 - 35	26	24	2	0,6	1,1	0,1
35 - 65	815	605	210	15,9	23,8	8,2
65 - 80	683	357	326	69,5	106,2	50,4
80 u ä	426	139	287	103,8	139,8	92,3
insgesamt	1 950	1 125	825	15,0	17,9	12,4

1) der entsprechenden Bevölkerung

2) Summe Berlin-West und -Ost wegen fehlender Zuordnung von Postleitzahlen nicht identisch mit Summe für Berlin insgesamt

(Quelle: StaLa Berlin / KHStatV Teil II: Diagnosen / eigene Berechnungen)

Tabelle A 3 89:

Geschlechtsspezifische Häufigkeit der Krankenhausbehandlung an akutem Schlaganfall (ICD 9 / 430 - 436) 1993 in Berlin

Alter von ... bis unter ... Jahren	Krankenhausfälle					
	absolut			darunter Nichtberliner absolut		
	insg.	männl.	weibl.	insg.	männl.	weibl.
alle in Berlin behandelten Fälle						
unter 15	34	19	15	6	1	5
15 - 35	232	113	119	43	20	23
35 - 65	3 356	2 211	1 145	485	300	185
65 - 80	4 465	1 776	2 689	380	150	230
80 u. ä.	5 128	1 258	3 870	107	35	72
insgesamt	13 215	5 377	7 838	1 021	506	515
Krankenhausfälle je 10.000 1)						
Alter von ... bis unter ... Jahren	absolut			je 10.000 1)		
	insg.	männl.	weibl.	insg.	männl.	weibl.
nur Berlin 2)						
unter 15	28	18	10	0,5	0,6	0,4
15 - 35	189	93	96	1,8	1,7	1,9
35 - 65	2 871	1 911	960	20,6	27,2	13,8
65 - 80	4 085	1 626	2 459	128,5	155,2	115,4
80 u. ä.	5 021	1 223	3 798	315,0	335,0	309,1
insgesamt	12 194	4 871	7 323	35,1	29,3	40,5
nur Berlin-West						
unter 15	13	7	6	0,4	0,4	0,4
15 - 35	102	51	51	1,6	1,6	1,6
35 - 65	1 669	1 116	553	18,9	24,9	12,7
65 - 80	2 628	1 049	1 579	119,7	147,4	106,4
80 u. ä.	3 309	799	2 510	279,6	300,8	273,4
insgesamt	7 721	3 022	4 699	35,5	29,3	41,2
nur Berlin-Ost						
unter 15	15	11	4	0,6	0,9	0,3
15 - 35	77	40	37	1,9	1,9	1,9
35 - 65	1 013	655	358	19,8	25,7	13,9
65 - 80	1 118	452	666	113,7	134,5	103,0
80 u. ä.	1 232	319	913	300,3	320,8	293,8
insgesamt	3 455	1 477	1 978	26,6	23,5	29,6

1) der entsprechenden Bevölkerung

2) Summe Berlin-West und -Ost wegen fehlender Zuordnung von Postleitzahlen nicht identisch mit Summe für Berlin insgesamt

(Quelle: StaLa Berlin / KHStatV Teil II: Diagnosen / eigene Berechnungen)

Tabelle A 3.90:

Rangfolge der 20 häufigsten Diagnosepositionen in der Inneren Medizin 1993 in Berlin
- absolut und je 10 000 der Berliner Bevölkerung

Rang	Bezeichnung	ICD 9	Krankenhausfälle			
			insgesamt	Berliner	je 10.000	Nichtberliner
1	Sonstige Formen von chronischen ischämischen Herzkrankheiten	414	14 922	11 512	33,2	3 410
2	Chronisches Nierenversagen	585	11 627	11 203	32,3	424
3	Herzinsuffizienz	428	10 902	10 606	30,6	296
4	Unspezifische Befunde sonstiger Körpersubstanzen	792	7 004	4 179	12,0	2825
5	Diabetes mellitus	250	6 295	6 046	17,4	249
6	Akute aber mangelhaft bezeichnete Hirngefäßkrankheiten	436	6 208	5 872	16,9	336
7	Herzrhythmusstörungen	427	6 198	5 602	16,1	596
8	Akuter Myokardinfarkt	410	5 856	5 560	16,0	296
9	Bösartige Neubildung der Luftröhre, der Bronchien und der Lunge	162	5 441	4 592	13,2	849
10	Essentielle Hypertonie	401	4 610	4 306	12,4	304
11	Angina pectoris	413	3 660	3 235	9,3	425
12	Chronische Leberkrankheit und -zirrhose	571	3 338	3 072	8,9	266
13	Alkoholabhängigkeit	303	2 697	2 609	7,5	88
14	Atherosklerose	440	2 671	2 242	6,5	429
15	Chronische Bronchitis	491	2 541	2 419	7,0	122
16	Bronchopneumonie durch n. n. bez. Erreger	485	2 203	2 119	6,1	84
17	Bösartige Neubildung der weiblichen Brustdrüse	174	2 092	1 607	8,8 1)	485
18	Zerebrale ischämische Attacken	435	1 951	1 896	5,5	55
19	Asthma	493	1 652	1 511	4,4	141
20	Sonstige bakterielle Pneumonien	482	1 647	1 602	4,6	45

1) je 10.000 der weiblichen Bevölkerung

(Quelle: StaI a Berlin / KHStatV Teil II: Diagnosen / eigene Berechnungen)

Tabelle A 3 91:

Rangfolge der 20 häufigsten Diagnosepositionen in der Chirurgie 1993 in Berlin
- absolut und je 10.000 der Berliner Bevölkerung

Rang	Bezeichnung	ICD 9	Krankenhausfälle			
			insgesamt	Berliner	je 10.000	Nichtberliner
1	Cholelithiasis	574	6 394	5 913	17,0	481
2	Akute Appendizitis	540	6 134	5 809	16,7	325
3	Leistenbruch	550	5 834	5 516	15,9	318
4	Atherosklerose	440	4 354	3 660	10,5	694
5	Fraktura colli femuris	820	3 411	3 333	9,6	78
6	Commotio cerebri	850	3 250	2 962	8,5	288
7	Varizen der unteren Extremitäten	454	3 131	2 852	8,2	279
8	Fraktur des Radius und der Ulna	813	3 007	2 850	8,2	157
9	Knotenstruma ohne Thyreotoxikose	241	2 723	2 315	6,7	408
10	Knöchelbruch, Malleolarfraktur	824	2 599	2 471	7,1	128
11	Innere Kniegelenkschädigung	717	2 482	2 345	6,8	137
12	Sonstige akute oder subakute Formen von ischämischen Herzkrankheiten	411	2 271	1 545	4,5	726
13	Fraktur der Tibia und der Fibula	823	2 257	2 119	6,1	138
14	Phlegmone und Abszeß sonstigen Sitzes	682	2 097	1 984	5,7	113
15	Bösartige Neubildung des Dickdarmes	153	2 016	1 798	5,2	218
16	Fraktur des Humerus	812	1 892	1 797	5,2	95
17	Osteoarthrose und entsprechende Affektionen	715	1 751	1 597	4,6	154
18	Fraktur sonstiger und n n bez Teile des Femur	821	1 642	1 526	4,4	116
19	Bösartige Neubildung des Rektums, des Colon sigmoideum und des Anus	154	1 605	1 396	4,0	209
20	Sonstige Eingeweidebrüche ohne Angabe einer Einklemmung oder Gangrän	553	1 589	1 497	4,3	92

(Quelle: StaLa Berlin / KHStatV Teil II: Diagnosen / eigene Berechnungen)

Tabelle A 3.92:

Rangfolge der 20 häufigsten Diagnosepositionen in der Frauenheilkunde und Geburtshilfe 1993 in Berlin
- absolut und je 10 000 der weiblichen Berliner Bevölkerung

Rang	Bezeichnung	ICD 9	Krankenhausfälle			
			insgesamt	Berliner	je 10.000	Nichtberliner
1	Normale Geburt	650	20 534	19 945	110,2	589
2	Bösartige Neubildung der weiblichen Brustdrüse	174	5 019	4 664	25,8	355
3	Menstruationsstörungen	626	4 349	4 085	22,6	264
4	Legale Schwangerschaftsunterbrechung	635	3 889	3 753	20,7	136
5	Sonstige Indikation zur Behandlung oder zum chirurgischen Eingriff bei Wehen und Entbindung	659	3 603	3 500	19,3	103
6	Uterusleiomyom	218	3 089	2 926	16,2	163
7	Gutartige Neubildung des Ovariums	220	2 454	2 332	12,9	122
8	Klimakterische und postklimakterische Störungen	627	2 200	2 135	11,8	65
9	Nichtentzündliche Affektionen der Zervix uteri	622	1 857	1 718	9,5	139
10	Vorzeitige oder drohende Wehen	644	1 724	1 667	9,2	57
11	Bösartige Neubildung des Ovariums und sonstiger Adnexe	183	1 679	1 499	8,3	180
12	sonstige Wehen- und Entbindungskomplikationen	669	1 647	1 542	8,5	105
13	Abortus spontaneus	634	1 577	1 514	8,4	63
14	Nichtentzündliche Affektionen der Ovarien, Eileiter und des Ligamentum latum uteri	620	1 564	1 489	8,2	75
15	Sonstige Schwangerschaftskomplikationen	646	1 498	1 430	7,9	68
16	Entzündliche Krankheiten der Ovarien, der Eileiter, des Beckengewebes und Bauchfells	614	1 441	1 345	7,4	96
17	Missed abortion	632	1 425	1 381	7,6	44
18	Weibliche Infertilität	628	1 401	1 169	6,5	232
19	Prolaps weiblicher Geschlechtsorgane	618	1 332	1 250	6,9	82
20	Gutartige Neubildung der Brustdrüse	217	1 278	1 215	6,7	63

(Quelle: StaI.a Berlin / KHStatV Teil II: Diagnosen / eigene Berechnungen)

Tabelle A 3 93:

Rangfolge der 20 häufigsten Diagnosepositionen in der Kinderheilkunde/-psychiatrie 1993 in Berlin
- absolut und je 10.000 der unter 15jährigen Berliner Bevölkerung

Rang	Bezeichnung	ICD 9	Krankenhausfälle			
			insgesamt	Berliner	je 10.000	Nichtberliner
1	Lymphatische Leukämie	204	1 918	1 222	22,5	696
2	Epilepsie	345	1 402	1 240	22,8	162
3	Sonstige respiratorische Affektionen des Fetus oder Neugeborenen	770	1 131	967	17,8	164
4	Akute Laryngitis und Tracheitis	464	1 008	975	17,9	33
5	Akute Infektion der oberen Luftwege an mehreren oder n n bez Stellen	465	984	931	17,1	53
6	Affektionen durch verkürzte Schwangerschaftsdauer und n n bez Geburtsuntergewicht	765	934	874	16,1	60
7	Commotio cerebri	850	859	841	15,5	18
8	Intestinale Infektionen durch sonstige Erreger	008	853	825	15,2	28
9	Akute Bronchitis und Bronchiolitis	466	810	784	14,4	26
10	Mangelhaft bezeichnete Infektionen des Verdauungssystems	009	754	714	13,1	40
11	Allgemeine Symptome	780	733	687	12,6	46
12	Sonstige Neugeborenen-Gelbsucht	774	671	661	12,2	10
13	Asthma	493	628	583	10,7	45
14	Sonstige bakterielle Pneumonien	482	626	615	11,3	11
15	Chronische Affektionen der Tonsillen und des adenoiden Gewebes	474	580	540	9,9	40
16	Sonstige nichtinfektiöse Gastroenteritis und Kolitis	558	574	555	10,2	19
17	Bronchopneumologie durch n n bez Erreger	485	570	541	9,9	29
18	Bestimmte schädliche Wirkungen, die anderweitig nicht klassifiziert sind	995	535	303	5,6	232
19	Infektionen, speziell der Perinatalzeit	771	387	366	6,7	21
20	Sonstige und mangelhaft bezeichnete Affektionen, die ihren Ursprung in der Perinatalzeit haben	779	347	336	6,2	11

(Quelle: StaLa Berlin / KHStatV Teil II: Diagnosen / eigene Berechnungen)

Tabelle A 3.94:
Rangfolge der 20 häufigsten Diagnosepositionen in der Psychiatrie 1993 in Berlin
- absolut und je 10.000 der Berliner Bevölkerung

Rang	Bezeichnung	ICD 9	Krankenhausfälle			
			insgesamt	Berliner	je 10.000	Nichtberliner
1	Schizophrene Psychosen	295	6 510	6 254	18,0	256
2	Alkoholabhängigkeit	303	5 625	5 306	15,3	319
3	Neurosen	300	1 939	1 752	5,0	187
4	Affektive Psychosen	296	1 812	1 672	4,8	140
5	Senile und präsenile organische Psychosen	290	1 347	1 321	3,8	26
6	Alkoholpsychosen	291	1 046	1 018	2,9	28
7	Medikamenten-/ Drogenabhängigkeit	304	897	859	2,5	38
8	Psychogene Reaktion (Anpassungsstörung)	309	889	844	2,4	45
9	Persönlichkeitsstörungen (Psychopathien, Charakterneurosen)	301	695	654	1,9	41
10	Epilepsie	345	552	469	1,4	83
11	Psychogene Reaktion (akute Belastungsreaktion)	308	517	500	1,4	17
12	Paranoide Syndrome	297	348	336	1,0	12
13	Andere nichtorganische Psychosen	298	298	267	0,8	31
14	Lymphosarkom/ Retikulumszellsarkom	200	283	273	0,8	10
15	Vorübergehende organische Psychosen (Akute exogene Reaktionstypen)	293	275	245	0,7	30
16	Drogen- und Medikamentenmißbrauch ohne Abhängigkeit	305	217	207	0,6	10
17	Andere (chronische) organische Psychosen	294	170	159	0,5	11
18	Spezielle, nicht anderweitig klassifizierbare Symptome und Syndrome	307	130	108	0,3	22
19	Frambösie	102	116	116	0,3	-
20	Akute aber mangelhaft bezeichnete Hirngefäßkrankheiten	436	104	104	0,3	-

(Quelle: StaLa Berlin / KHStatV Teil II: Diagnosen / eigene Berechnungen)

Tabelle A 3.95:
Rangfolge der 20 häufigsten Diagnosepositionen in der Neurologie 1993 in Berlin
- absolut und je 10.000 der Berliner Bevölkerung

Rang	Bezeichnung	ICD 9	Krankenhausfälle			
			insgesamt	Berliner	je 10.000	Nichtberliner
1	Epilepsie	345	1 402	1 233	3,6	169
2	Intervertebrale Diskopathien	722	956	905	2,6	51
3	Enzephalomyelitis disseminata	340	848	742	2,1	106
4	Akute aber mangelhaft bezeichnete Hirngefäßkrankheiten	436	738	687	2,0	51
5	Nervenwurzel- und Plexusaffektionen	353	594	563	1,6	31
6	Keratitis	332	370	331	1,0	39
7	Zerebrale ischämische Attacken	435	365	341	1,0	24
8	Sonstige und mangelhaft bezeichnete Hirngefäßkrankheiten	437	346	282	0,8	64
9	Verschuß zerebraler Arterien	434	343	333	1,0	10
10	Hereditäre und idiopathische periphere Neuropathien	357	342	306	0,9	36
11	Sonstige und n n bez Affektionen des Nervensystems	349	296	259	0,7	37
12	Bösartige Neubildung des Gehirns	191	276	244	0,7	32
13	Alkoholabhängigkeit	303	241	233	0,7	8
14	Intrazerebrale Hämorrhagie	431	228	215	0,6	13
15	Sonstige und n n bez Affektionen des Rückens	724	208	191	0,6	17
16	Migräne	346	171	147	0,4	24
17	Enzephalitis Myelitis und Enzephalo- myelitis	323	161	139	0,4	22
18	Verschuß und Stenose der präzerebralen Arterien	433	158	142	0,4	16
19	Sonstige Hirnkrankheiten	348	140	123	0,4	17
20	Gutartige Neubildung des Gehirns und sonstiger Teile des Nervensystems	225	139	123	0,4	16

(Quelle: StaLa Berlin / KHStatV Teil II: Diagnosen / eigene Berechnungen)

Tabelle A 3.96 a:
Häufigkeit naturgesunder/nicht naturgesunder Zähne bei untersuchten Kindern und Jugendlichen im Schuljahr 1992/93 in Berlin
nach Altersgruppen und Geschlecht

Alter von ... bis unter ... Jahren	untersuchte Kinder und Jugendliche																			
	insgesamt		mit naturgesunden Zähnen				mit nicht naturgesunden Zähnen				insgesamt		weiblich		männlich					
	weiblich	männlich	insgesamt		weiblich		männlich		insgesamt		weiblich		männlich							
			ab-solut	in % von Sp. 1	ab-solut	in % von Sp. 2	ab-solut	in % von Sp. 3	ab-solut	in % von Sp. 1	ab-solut	in % von Sp. 2	ab-solut	in % von Sp. 3						
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21
2 - 3	5.749	2.763	2.986	5.115	89,0	6,6	2.451	88,7	6,7	2.664	89,2	6,6	634	11,0	312	11,3	322	10,8		
3 - 4	14.741	7.163	7.578	10.745	72,9	13,9	5.330	74,4	14,5	5.415	71,5	13,4	3.996	27,1	1.833	25,6	2.163	28,5	1,7	
4 - 5	15.872	7.689	8.183	9.390	59,2	12,2	4.597	59,8	12,5	4.793	58,6	11,9	6.482	40,8	3.092	40,2	3.390	41,4	2,7	
5 - 6	17.254	8.375	8.879	8.118	47,0	10,5	3.993	47,7	10,9	4.125	46,5	10,2	9.136	53,0	4.382	52,3	4.754	53,5	3,8	
6 - 7	23.226	11.335	11.891	7.623	32,8	9,9	3.691	32,6	10,0	3.932	33,1	9,7	15.603	67,2	7.644	67,4	7.959	66,9	6,4	
7 - 8	28.112	13.774	14.338	6.101	21,7	7,9	2.976	21,6	8,1	3.125	21,8	7,7	22.011	78,3	10.798	78,4	11.213	78,2	9,0	
8 - 9	28.414	13.820	14.594	4.833	17,0	6,3	2.375	17,2	6,5	2.458	16,8	6,1	23.581	83,0	11.445	82,8	12.136	83,2	9,8	
9 - 10	28.330	13.599	14.731	4.073	14,4	5,3	1.951	14,3	5,3	2.122	14,4	5,3	24.257	85,6	11.648	85,7	12.609	85,6	10,1	
10 - 11	28.596	13.741	14.855	4.200	14,7	5,4	2.034	14,8	5,5	2.166	14,6	5,4	24.396	85,3	11.707	85,2	12.689	85,4	10,2	
11 - 12	27.673	13.445	14.228	4.501	16,3	5,8	2.097	15,6	5,7	2.404	16,9	6,0	23.172	83,7	11.348	84,4	11.824	83,1	9,5	
12 - 13	24.930	11.987	12.943	4.064	16,3	5,3	1.792	14,9	4,9	2.272	17,6	5,6	20.866	83,7	10.195	85,1	10.671	82,4	8,6	
13 - 14	20.962	10.162	10.800	2.951	14,1	3,8	1.217	12,0	3,3	1.734	16,1	4,3	18.011	85,9	8.945	88,0	9.066	83,9	7,3	
14 - 15	19.027	9.315	9.712	2.341	12,3	3,0	987	10,6	2,7	1.354	13,9	3,4	16.686	87,7	8.328	89,4	8.358	86,1	6,7	
15 - 16	17.938	8.888	9.050	1.565	8,7	2,0	654	7,4	1,8	911	10,1	2,3	16.373	91,3	8.234	92,6	8.139	89,9	6,5	
16 - 17	13.500	6.659	6.841	1.079	8,0	1,4	460	6,9	1,3	619	9,0	1,5	12.421	92,0	6.199	93,1	6.222	91,0	5,0	
17 - 18	5.290	2.607	2.683	386	7,3	0,5	146	5,6	0,6	240	8,9	0,6	4.904	92,7	2.461	94,4	2.443	91,1	2,0	
18 - 19	949	487	462	99	10,4	-	43	8,8	-	56	12,1	-	850	89,6	444	91,2	406	87,9	-	
19 - 20	42	24	18	8	19,0	-	4	16,7	-	4	22,2	-	34	81,0	20	83,3	14	77,8	-	
insg.	320.605	155.833	164.772	77.192	24,1	100	36.798	23,6	100	40.394	24,5	100	243.413	75,9	119.035	76,4	124.378	75,5	100	

(Quelle: SenGes)

Tabelle A 3.96 b:

Häufigkeit naturgesunder/nicht naturgesunder Zähne bei untersuchten Kindern und Jugendlichen im Schuljahr 1992/93 in Berlin-West
nach Altersgruppen und Geschlecht

Alter von ... bis unter ... Jahren	untersuchte Kinder und Jugendliche																				
	insgesamt			weiblich			männlich			mit naturgesunden Zähnen			mit nicht naturgesunden Zähnen			weiblich			männlich		
	ab-	von	in %	ab-	von	in %	ab-	von	in %	ab-	von	in %	ab-	von	in %	ab-	von	in %	ab-	von	in %
	solut	Sp.1	%	solut	Sp.2	%	solut	Sp.3	%	solut	Sp.1	%	solut	Sp.2	%	solut	Sp.1	%	solut	Sp.2	%
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21
2 - 3	1.773	858	915	1.486	83,8	3,9	728	84,8	3,9	758	82,8	3,9	287	16,2	0,3	130	15,2	0,3	157	17,2	0,3
3 - 4	7.737	3.730	4.007	5.495	71,0	14,6	2.730	73,2	14,7	2.765	69,0	14,4	2.242	29,0	2,2	1.000	26,8	2,1	1.242	31,0	2,4
4 - 5	9.016	4.357	4.659	5.226	58,0	13,9	2.547	58,5	13,8	2.679	57,5	13,9	3.790	42,0	3,7	1.810	41,5	3,7	1.980	42,5	3,8
5 - 6	10.082	4.885	5.197	4.382	43,5	11,6	2.164	44,3	11,7	2.218	42,7	11,5	5.700	56,5	5,6	2.721	55,7	5,6	2.979	57,3	5,7
6 - 7	11.012	5.331	5.681	3.420	31,1	9,1	1.668	31,3	9,0	1.752	30,8	9,1	7.592	68,9	7,5	3.663	68,7	7,5	3.929	69,2	7,5
7 - 8	13.538	6.671	6.867	2.882	21,3	7,6	1.490	22,3	8,1	1.392	20,3	7,2	10.656	78,7	10,5	5.181	77,7	10,6	5.475	79,7	10,4
8 - 9	13.146	6.392	6.754	2.407	18,3	6,4	1.247	19,5	6,7	1.160	17,2	6,0	10.739	81,7	10,6	5.145	80,5	10,6	5.594	82,8	10,6
9 - 10	12.617	6.089	6.528	1.905	15,1	5,0	967	15,9	5,2	938	14,4	4,9	10.712	84,9	10,6	5.122	84,1	10,5	5.590	85,6	10,6
10 - 11	12.740	6.111	6.629	2.269	17,8	6,0	1.132	18,5	6,1	1.137	17,2	5,9	10.471	82,2	10,3	4.979	81,5	10,2	5.492	82,8	10,4
11 - 12	12.529	6.047	6.482	2.445	19,5	6,5	1.195	19,8	6,5	1.250	19,3	6,5	10.084	80,5	10,0	4.852	80,2	10,0	5.232	80,7	9,9
12 - 13	10.633	5.028	5.605	2.153	20,2	5,7	993	19,7	5,4	1.160	20,7	6,0	8.480	79,8	8,4	4.035	80,3	8,3	4.445	79,3	8,4
13 - 14	6.974	3.360	3.614	1.337	19,2	3,5	596	17,7	3,2	741	20,5	3,9	5.637	80,8	5,6	2.764	82,3	5,7	2.873	79,5	5,5
14 - 15	5.831	2.863	2.968	987	16,9	2,6	475	16,6	2,6	512	17,3	2,7	4.844	83,1	4,8	2.388	83,4	4,9	2.456	82,7	4,7
15 - 16	5.423	2.669	2.754	692	12,8	1,8	314	11,8	1,7	378	13,7	2,0	4.731	87,2	4,7	2.355	88,2	4,8	2.376	86,3	4,5
16 - 17	4.146	1.966	2.180	463	11,2	1,2	197	10,0	1,1	266	12,2	1,4	3.683	88,8	3,6	1.769	90,0	3,6	1.914	87,8	3,6
17 - 18	1.467	639	828	148	10,1	0,4	57	8,9	0,3	91	11,0	0,5	1.319	89,9	1,3	582	91,1	1,2	737	89,0	1,4
18 - 19	334	160	174	29	8,7	0,1	8	5,0		21	12,1	0,1	305	91,3	0,3	152	95,0	0,3	153	87,9	0,3
19 - 20	29	14	15	4	13,8		1	7,1		3	20,0		25	86,2		13	92,9		12	80,0	
msg.	139.027	67.170	71.857	37.730	27,1	100	18.509	27,6	100	19.221	26,7	100	101.297	72,9	100	48.661	72,4	100	52.636	73,3	100

(Quelle: SenGes)

Tabelle A 3 96 c:
Häufigkeit naturgesunder/nicht naturgesunder Zähne bei untersuchten Kindern und Jugendlichen im Schuljahr 1992/93 in Berlin-Ost
nach Altersgruppen und Geschlecht

Alter von ... bis unter ... Jahren	untersuchte Kinder und Jugendliche																				
	insgesamt			mit naturgesunden Zähnen						mit nicht naturgesunden Zähnen						männlich					
	insgesamt	weiblich		männlich		insgesamt	weiblich		männlich		insgesamt	weiblich		männlich		insgesamt	weiblich		männlich		
		ab- solut	in % von Sp. 1	%	ab- solut		in % von Sp. 2	%	ab- solut	in % von Sp. 3		%	ab- solut	in % von Sp. 1	%		ab- solut	in % von Sp. 2	%	ab- solut	in % von Sp. 3
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	
2 - 3	3.976	1.905	2.071	3.629	91,3	9,2	1.723	90,4	9,4	1.906	92,0	9,0	347	8,7	0,2	182	9,6	0,3	165	8,0	0,2
3 - 4	7.004	3.433	3.571	5.250	75,0	13,3	2.600	75,7	14,2	2.650	74,2	12,5	1.754	25,0	1,2	833	24,3	1,2	921	25,8	1,3
4 - 5	6.856	3.332	3.524	4.164	60,7	10,6	2.050	61,5	11,2	2.114	60,0	10,0	2.692	39,3	1,9	1.282	38,5	1,8	1.410	40,0	2,0
5 - 6	7.172	3.490	3.682	3.736	52,1	9,5	1.829	52,4	10,0	1.907	51,8	9,0	3.436	47,9	2,4	1.661	47,6	2,4	1.775	48,2	2,5
6 - 7	12.214	6.004	6.210	4.203	34,4	10,7	2.023	33,7	11,1	2.180	35,1	10,3	8.011	65,6	5,6	3.981	66,3	5,7	4.030	64,9	5,6
7 - 8	14.574	7.103	7.471	3.219	22,1	8,2	1.486	20,9	8,1	1.733	23,2	8,2	11.355	77,9	8,0	5.617	79,1	8,0	5.738	76,8	8,0
8 - 9	15.268	7.428	7.840	2.426	15,9	6,1	1.128	15,2	6,2	1.298	16,6	6,1	12.842	84,1	9,0	6.300	84,8	9,0	6.542	83,4	9,1
9 - 10	15.713	7.510	8.203	2.168	13,8	5,5	984	13,1	5,4	1.184	14,4	5,6	13.545	86,2	9,5	6.526	86,9	9,3	7.019	85,6	9,8
10 - 11	15.856	7.630	8.226	1.931	12,2	4,9	902	11,8	4,9	1.029	12,5	4,9	13.925	87,8	9,8	6.728	88,2	9,6	7.197	87,5	10,0
11 - 12	15.144	7.398	7.746	2.056	13,6	5,2	902	12,2	4,9	1.154	14,9	5,5	13.088	86,4	9,2	6.496	87,8	9,2	6.592	85,1	9,2
12 - 13	14.297	6.959	7.338	1.911	13,4	4,8	799	11,5	4,4	1.112	15,2	5,3	12.386	86,6	8,7	6.160	88,5	8,8	6.226	84,8	8,7
13 - 14	13.988	6.802	7.186	1.614	11,5	4,1	621	9,1	3,4	993	13,8	4,7	12.374	88,5	8,7	6.181	90,9	8,8	6.193	86,2	8,6
14 - 15	13.196	6.452	6.744	1.354	10,3	3,4	512	7,9	2,8	842	12,5	4,0	11.842	89,7	8,3	5.940	92,1	8,4	5.902	87,5	8,2
15 - 16	12.515	6.219	6.296	873	7,0	2,2	340	5,5	1,9	533	8,5	2,5	11.642	93,0	8,2	5.879	94,5	8,4	5.763	91,5	8,0
16 - 17	9.354	4.693	4.661	616	6,6	1,6	263	5,6	1,4	353	7,6	1,7	8.738	93,4	6,1	4.430	94,4	6,3	4.308	92,4	6,0
17 - 18	3.823	1.968	1.855	238	6,2	0,6	89	4,5	0,5	149	8,0	0,7	3.585	93,8	2,5	1.879	95,5	2,7	1.706	92,0	2,4
18 - 19	615	327	288	70	11,4	0,2	35	10,7	0,2	35	12,2	0,2	545	88,6	0,4	292	89,3	0,4	253	87,8	0,4
19 - 20	13	10	3	4	30,8	-	3	30,0	-	1	33,3	-	9	69,2	-	7	70,0	-	2	66,7	-
mng.	181.578	88.663	92.915	39.462	21,7	100	18.289	20,6	100	21.173	22,8	100	142.116	78,3	100	70.374	79,4	100	71.742	77,2	100

(Quelle: SenGes)

Tabelle A 3 97:
dmf-t/DMF-T der untersuchten Kinder und Jugendlichen insgesamt sowie mit nicht naturgesunden Zähnen im Schuljahr 1992/93 in Berlin nach Altersgruppen und Geschlecht

Alter von ... bis unter ... Jahren	dmf-t/DMF-T untersuchter Kinder und Jugendlichen					
	ins- gesamt	weib- lich	männ- lich	darunter mit nicht naturgesunden Zähnen		
				ins- gesamt	weib- lich	männ- lich
1	2	3	4	5	6	
2 - 3	0,37	0,35	0,38	3,32	3,13	3,52
3 - 4	0,99	0,89	1,08	3,64	3,49	3,77
4 - 5	1,61	1,53	1,69	3,95	3,81	4,07
5 - 6	2,28	2,20	2,35	4,30	4,21	4,39
6 - 7	3,09	3,02	3,15	4,59	4,48	4,70
7 - 8	4,06	4,05	4,08	5,19	5,16	5,21
8 - 9	4,51	4,53	4,50	5,44	5,46	5,41
9 - 10	4,46	4,44	4,47	5,20	5,19	5,22
10 - 11	4,09	4,02	4,15	4,79	4,72	4,86
11 - 12	3,67	3,73	3,61	4,38	4,42	4,35
12 - 13	3,69	3,88	3,52	4,41	4,56	4,27
13 - 14	4,25	4,61	3,91	4,95	5,24	4,66
14 - 15	5,14	5,61	4,70	5,86	6,27	5,46
15 - 16	6,23	6,76	5,71	6,83	7,30	6,35
16 - 17	6,95	7,58	6,34	7,55	8,14	6,97
17 - 18	7,43	8,18	6,70	8,01	8,66	7,36
18 - 19	7,49	8,10	6,84	8,36	8,89	7,78
19 - 20	4,71	4,83	4,56	6,83	7,73	5,86
insgesamt	3,97	4,09	3,85	5,22	5,36	5,10

(Quelle: SenGes)

Tabelle A 3 98 a:
dmf-t/DMF-T und fraktionierte Indices (Einzelwerte) der Kinder und Jugendlichen im Schuljahr 1992/93 in Berlin
nach Altersgruppen

Alter von ... bis unter ... Jahren	dmf-t/ DMF-I	dmf-t	DMF-I	d-t	m-t	f-t	D-I	M-I	F-I
	1	2	3	4	5	6	7	8	9
2 - 3	0,37	0,36	-	0,32	0,03	0,02	-	-	-
3 - 4	0,99	0,99	-	0,84	0,02	0,12	-	-	-
4 - 5	1,61	1,61	0,01	1,17	0,04	0,40	-	-	0,01
5 - 6	2,28	2,25	0,02	1,40	0,09	0,77	0,02	-	0,01
6 - 7	3,09	2,88	0,20	1,58	0,19	1,12	0,13	-	0,07
7 - 8	4,06	3,47	0,59	1,53	0,33	1,62	0,31	-	0,28
8 - 9	4,51	3,46	1,06	1,30	0,31	1,85	0,39	0,01	0,66
9 - 10	4,46	2,89	1,56	0,94	0,25	1,70	0,45	0,01	1,10
10 - 11	4,09	1,99	2,09	0,58	0,19	1,22	0,50	0,03	1,57
11 - 12	3,67	1,05	2,61	0,28	0,12	0,65	0,56	0,05	2,01
12 - 13	3,69	0,45	3,24	0,12	0,06	0,27	0,63	0,07	2,54
13 - 14	4,25	0,15	4,11	0,04	0,02	0,09	0,69	0,10	3,32
14 - 15	5,14	0,06	5,09	0,02	0,01	0,03	0,74	0,14	4,21
15 - 16	6,23	0,02	6,21	0,01	-	0,01	0,79	0,20	5,21
16 - 17	6,95	0,02	6,93	-	-	0,01	0,75	0,24	5,94
17 - 18	7,43	0,02	7,41	-	-	0,01	0,71	0,25	6,45
18 - 19	7,49	0,02	7,46	-	0,01	0,01	0,63	0,26	6,57
19 - 20	4,71	0,17	4,55	0,02	0,07	0,07	0,62	0,14	3,79
insgesamt	3,97	1,65	2,32	0,71	0,13	0,80	0,43	0,05	1,83

(Quelle: SenGes)

Tabelle A 3.98 b:
dmf-t/DMF-T und fraktionierte Indices (Einzelwerte) der Kinder und Jugendlichen im Schuljahr 1992/93 in Berlin-West
nach Altersgruppen

Alter von bis unter Jahren	dmf-t / DMF-I	dmf-t	DMF-T	d-t	m-t	f-t	D-I	M-I	F-I
	1	2	3	4	5	6	7	8	9
2 - 3	0,63	0,63	-	0,60	0,01	0,02	-	-	-
3 - 4	1,21	1,20	-	1,08	0,02	0,10	-	-	-
4 - 5	1,85	1,85	-	1,42	0,05	0,37	-	-	-
5 - 6	2,69	2,67	0,02	1,77	0,12	0,77	0,02	-	0,01
6 - 7	3,50	3,34	0,17	2,00	0,28	1,06	0,13	-	0,04
7 - 8	4,24	3,74	0,50	1,75	0,45	1,53	0,30	-	0,20
8 - 9	4,45	3,56	0,90	1,42	0,43	1,71	0,40	0,01	0,49
9 - 10	4,37	3,01	1,36	1,02	0,38	1,61	0,46	0,01	0,89
10 - 11	3,82	2,03	1,79	0,61	0,29	1,13	0,49	0,02	1,27
11 - 12	3,42	1,11	2,31	0,30	0,19	0,62	0,53	0,04	1,74
12 - 13	3,39	0,50	2,89	0,13	0,11	0,26	0,66	0,06	2,16
13 - 14	3,71	0,18	3,52	0,05	0,05	0,09	0,70	0,09	2,73
14 - 15	4,37	0,07	4,29	0,02	0,02	0,03	0,74	0,11	3,45
15 - 16	5,17	0,04	5,13	0,01	0,01	0,02	0,77	0,15	4,22
16 - 17	5,77	0,03	5,75	-	0,01	0,01	0,75	0,17	4,83
17 - 18	6,46	0,03	6,43	-	0,01	0,02	0,84	0,22	5,38
18 - 19	7,28	0,04	7,25	-	0,01	0,02	0,66	0,27	6,31
19 - 20	6,38	0,24	6,14	0,03	0,10	0,10	0,90	0,17	5,07
insgesamt	3,65	1,96	1,68	0,94	0,21	0,81	0,39	0,04	1,25

(Quelle: SenGes)

Tabelle A 3.98 c:
dmf-t/DMF-T und fraktionierte Indices (Einzelwerte) der Kinder und Jugendlichen im Schuljahr 1992/93 in Berlin-Ost
nach Altersgruppen

Alter von ... bis unter ... Jahren	dmf-t/ DMF-T	dmf-t	DMF-I	d-t	m-t	f-t	D-I	M-I	F-I
	1	2	3	4	5	6	7	8	9
2 - 3	0,25	0,24	-	0,19	0,04	0,02	-	-	-
3 - 4	0,75	0,75	-	0,58	0,01	0,15	-	-	-
4 - 5	1,30	1,29	0,01	0,84	0,01	0,44	-	-	0,01
5 - 6	1,70	1,68	0,03	0,87	0,04	0,76	0,01	-	0,01
6 - 7	2,71	2,48	0,23	1,20	0,11	1,17	0,13	-	0,10
7 - 8	3,89	3,23	0,67	1,32	0,21	1,70	0,31	-	0,36
8 - 9	4,56	3,37	1,19	1,20	0,20	1,96	0,37	0,01	0,81
9 - 10	4,53	2,80	1,73	0,87	0,15	1,78	0,44	0,01	1,27
10 - 11	4,30	1,96	2,34	0,56	0,11	1,29	0,51	0,03	1,80
11 - 12	3,87	1,01	2,86	0,26	0,07	0,68	0,57	0,05	2,24
12 - 13	3,92	0,41	3,51	0,10	0,02	0,28	0,61	0,07	2,82
13 - 14	4,52	0,13	4,40	0,03	0,01	0,09	0,68	0,11	3,61
14 - 15	5,48	0,05	5,44	0,02	-	0,03	0,74	0,15	4,54
15 - 16	6,69	0,02	6,67	0,01	-	0,01	0,80	0,22	5,65
16 - 17	7,47	0,02	7,46	-	-	0,01	0,75	0,27	6,44
17 - 18	7,80	0,01	7,79	-	-	0,01	0,66	0,27	6,86
18 - 19	7,60	0,01	7,58	-	-	0,01	0,61	0,25	6,72
19 - 20	1,00	-	1,00	-	-	-	-	0,08	0,92
insgesamt	4,21	1,65	2,81	0,54	0,08	0,79	0,46	0,07	2,28

(Quelle: SenGes)

Tabelle A 3.99:
dmf-t/DMF-T der Kinder und Jugendlichen im Schuljahr 1992/93 in Berlin
nach Altersgruppen und Schularart

Alter von ... bis unter ... Jahren	Gesamt- schule 1	Grund- schule 2	Haupt- schule 3	Real- schule 4	Gymna- sium 5	Sonder- schule 6	Kinder- tagesstätte 7
2 - 3	-	-	-	-	-	-	0,30
3 - 4	-	-	-	-	-	-	0,90
4 - 5	-	3,91	-	-	-	-	1,59
5 - 6	1,23	3,16	-	-	-	3,22	2,09
6 - 7	2,53	3,31	-	-	-	2,90	2,64
7 - 8	3,16	4,09	-	-	-	3,85	2,95
8 - 9	4,01	4,52	-	-	-	4,35	-
9 - 10	3,82	4,47	-	-	-	4,18	-
10 - 11	3,24	4,09	-	-	3,01	4,45	-
11 - 12	3,30	3,67	-	-	2,91	3,78	-
12 - 13	3,74	3,68	4,43	4,00	3,37	4,07	-
13 - 14	4,51	-	4,72	4,50	3,85	4,42	-
14 - 15	5,53	-	5,09	5,29	4,71	5,19	-
15 - 16	6,65	-	6,16	6,21	5,80	6,15	-
16 - 17	7,43	-	6,37	6,91	6,70	6,05	-
17 - 18	7,87	-	6,91	7,01	7,48	5,02	-
18 - 19	-	-	-	-	7,84	6,09	-
insgesamt	5,83	4,03	5,67	5,45	5,26	4,53	1,61

(Quelle: SenGes)

Tabelle A 3.100:

Kinder und Jugendliche mit Parodontopathien (Zahnbetterkrankungen) im Schuljahr 1992/93 in Berlin nach Altersgruppen und Geschlecht

Alter von .. bis unter ... Jahren	untersuchte Kinder und Jugendliche						
	ins- gesamt	darunter mit Parodontopathien					
		insgesamt		weiblich		männlich	
		ab- solut	in % von Sp.1	ab- solut	in % von Sp.2	ab- solut	in % von Sp.2
1	2	3	4	5	6	7	
2 - 3	5 749	14	0,2	2	0,1	12	0,4
3 - 4	14 741	22	0,1	9	0,1	13	0,2
4 - 5	15 872	28	0,2	13	0,2	15	0,2
5 - 6	17 254	31	0,2	14	0,2	17	0,2
6 - 7	23 226	49	0,2	26	0,2	23	0,2
7 - 8	28 112	195	0,7	104	0,8	91	0,6
8 - 9	28 414	313	1,1	136	1,0	177	1,2
9 - 10	28 330	374	1,3	157	1,2	217	1,5
10 - 11	28 596	411	1,4	184	1,3	227	1,5
11 - 12	27 673	432	1,6	159	1,2	273	1,9
12 - 13	24 930	515	2,1	208	1,7	307	2,4
13 - 14	20 962	422	2,0	141	1,4	281	2,6
14 - 15	19 027	426	2,2	175	1,9	251	2,6
15 - 16	17 938	435	2,4	178	2,0	257	2,9
16 - 17	13 500	341	2,5	113	1,7	228	3,3
17 - 18	5 290	135	2,6	49	1,9	86	3,2
18 - 19	949	32	3,4	16	3,3	16	3,5
19 - 20	42	3	7,1	-	-	3	16,7
insgesamt	320 605	4 178	1,3	1 684	1,1	2 494	1,5

(Quelle: SenGes)

Tabelle A 3 101:

Anomalien, Dysgnathien, kieferorthopädische Behandlung bei Kindern und Jugendlichen im Schuljahr 1992/93 in Berlin
nach Altersgruppen

Alter von bis unter ... Jahren	Anzahl der Unter- suchten	Anomalien		Dysgnathien		Kieferorthopädische Behandlung				Extraktionen mit Kfo-Indikationen	
		ab- solut	in % von Sp.1	ab- solut	in % von Sp.1	laufend		empfohlen		ab- solut	in % von Sp.1
						ab- solut	in % von Sp.1	ab- solut	in % von Sp.1		
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	
2 - 3	5 749	1 387	24,1	1 374	23,9	13	0,2	235	4,1	-	-
3 - 4	14 741	3 579	24,3	3 557	24,1	23	0,2	706	4,8	-	-
4 - 5	15 872	3 475	21,9	3 415	21,5	60	0,4	708	4,5	-	-
5 - 6	17 254	3 242	18,8	3 146	18,2	88	0,5	709	4,1	-	-
6 - 7	23 226	5 030	21,7	4 864	20,9	190	0,8	1 927	8,3	-	-
7 - 8	28 112	10 165	36,2	9 542	33,9	755	2,7	4 947	17,6	1	-
8 - 9	28 414	13 829	48,7	10 992	38,7	2 950	10,4	6 760	23,8	7	-
9 - 10	28 330	15 119	53,4	8 918	31,5	6 209	21,9	5 965	21,1	53	0,2
10 - 11	28 596	15 554	54,4	6 672	23,3	8 879	31,0	4 400	15,4	223	0,8
11 - 12	27 673	15 070	54,5	5 019	18,1	10 053	36,3	3 161	11,4	756	2,7
12 - 13	24 930	12 497	50,1	3 493	14,0	9 004	36,1	2 064	8,3	1 098	4,4
13 - 14	20 962	8 990	42,9	2 479	11,8	6 498	31,0	1 379	6,6	1 304	6,2
14 - 15	19 027	6 652	35,0	2 003	10,5	4 641	24,4	911	4,8	1 179	6,2
15 - 16	17 938	4 879	27,2	1 749	9,8	3 129	17,4	638	3,6	907	5,1
16 - 17	13 500	2 919	21,6	1 226	9,1	1 688	12,5	387	2,9	545	4,0
17 - 18	5 290	970	18,3	490	9,3	479	9,1	120	2,3	148	2,8
18 - 19	949	202	21,3	119	12,5	82	8,6	30	3,2	34	3,6
19 - 20	42	4	9,5	3	7,1	1	2,4	-	-	1	2,4
insgesamt	320.605	123 563	38,5	69.061	21,5	54 742	17,1	35.047	10,9	6.256	2,0

(Quelle: SenGes)

Kapitel 4 - Gesundheitsvorsorge und Gesundheitsförderung

Tabelle A 4 1:
Sozialmedizinischer Dienst für Eheberatung, Familienplanung und Schwangerschaft 1994 in Berlin nach Bereichen

Bereich	Zugänge im Berichtsjahr										Untersuchungen / Beratungen						
	insgesamt		davon				davon				einschl. Aufendienst			Gruppen-bera-tungen			
	absolut	%	m.	w.	Paare	Deutsche		Ausländer/-innen		ärztliche Un- und/oder Beratungen	Sozial-arbeiter/-innen	Psycho-log/en /innen					
						m.	w.	m.	w.				m.	w.			
Schwangeren-beratung	Berlin	13.542	28,9	-18,1	13.542	1	1	10.033	1	1	3.509	1	1	18.516	13.990	127	571
	-West	11.140	42,2	-19,4	11.140	1	1	7.816	1	1	3.324	1	1	16.751	10.039	40	260
	-Ost	2.402	11,7	-11,9	2.402	1	1	2.217	1	1	185	1	1	1.765	3.951	87	311
Familienplanungs-beratung	Berlin	22.863	48,8	-1,3	21.997	482	384	19.171	460	244	2.826	22	140	13.356	34.624	283	275
	-West	10.431	39,5	4,8	10.050	131	250	7.769	123	145	2.281	8	105	7.088	14.938	3	122
	-Ost	12.432	60,8	-5,9	11.947	351	134	11.402	337	99	545	14	35	6.268	19.686	280	153
Schwangerschafts-konfliktberatung	Berlin	7.681	16,4	28,1	6.713	18	950	5.218	15	627	1.495	3	323	1.668	6.354	371	20
	-West	4.041	15,3	9,8	3.534	-	507	2.369	-	274	1.165	-	233	664	3.590	243	20
	-Ost	3.640	17,8	57,3	3.179	18	443	2.849	15	353	330	3	90	1.004	2.764	128	20
Ehe-, Sexual- und Partnerberatung	Berlin	2.805	6,0	-2,8	1.670	718	417	1.556	706	394	114	12	23	1.657	2.537	5.767	317
	-West	815	3,1	-3,7	449	125	241	425	119	229	24	6	12	98	1.889	3.161	48
	-Ost	1.990	9,7	-2,5	1.221	593	176	1.131	587	165	90	6	11	1.559	648	2.606	269
insgesamt 1994	Berlin	46.891	100	-3,5	43.922	1.218	1.751	35.978	1.181	1.265	7.944	37	486	35.197	57.505	6.548	1.183
	-West	26.427	100	-6,6	25.173	256	998	18.379	242	648	6.794	14	350	24.601	30.456	3.447	430
	-Ost	20.464	100	0,8	18.749	962	753	17.599	939	617	1.150	23	136	10.596	27.049	3.101	753
1993	Berlin	48.594	100	-4,2	46.057	918	1.619	37.960	851	1.075	8.097	67	544	48.170	59.791	7.825	1.269
	-West	28.302	100	-5,9	27.066	233	1.003	20.126	204	579	6.940	29	424	38.133	33.805	3.446	550
	-Ost	20.292	100	-1,8	18.991	685	616	17.834	647	496	1.157	38	120	10.037	25.986	4.379	719

1) Männliche Personen, bei denen eine Beratung im Rahmen der Schwangerenberatung stattfand, sind nur in der Rubrik "Untersuchungen/Beratungen einschließlich Außendienst" erfaßt.
 (Quelle: SenGes)

Tabelle A 4.2:
Konfliktgründe und beratene Frauen 1994 in Berlin
nach Alter und Familienstand

Alter von ... bis unter ... Jahren/ Familien- stand	beratene Frauen		Konfliktgründe												keine Angaben (1)		unbe- kannt			
	abs.	% 2)	wirtschaf- liche Probleme	Ausbildungs-/ Arbeitsplatz- probleme		familiäre/ partner- schaftliche Probleme		körperliche u. psychische Gesundheit der Frau		befürchtete kindliche Schädigung		Ver- gewal- tigung		andere Gründe		abs.	% 3)	abs.	% 3)	
				abs.	% 3)	abs.	% 3)	abs.	% 3)	abs.	% 3)	abs.	% 3)	abs.	% 3)					
Alter																				
unter 15	31	0,2	12	38,7	20	64,5	18	58,1	4	12,9	1	3,2			16	51,6	1	3,2	-	
15-18	382	2,9	188	49,2	272	71,2	164	42,9	37	9,7	10	2,6	3	0,8	116	30,4	8	2,1	17	4,5
18-20	602	4,6	346	57,5	411	68,3	257	42,7	60	10,0	14	2,3	-	-	175	29,1	11	1,8	28	4,7
20-25	2.864	22,0	1.568	54,7	1.349	47,1	1.155	40,3	306	10,7	108	3,8	6	0,2	826	28,8	75	2,6	171	6,0
25-30	3.843	29,5	2.036	53,0	1.501	39,1	1.585	41,2	460	12,0	215	5,6	6	0,2	1.204	31,3	92	2,4	216	5,6
30-35	2.895	22,2	1.394	48,2	962	33,2	1.160	40,1	458	15,8	168	5,8	5	0,2	1.027	35,5	61	2,1	114	3,9
35-40	1.526	11,7	634	41,5	417	27,3	588	38,5	290	9,0	145	4,5	3	0,2	600	39,3	34	2,2	66	4,3
40-45	519	4,0	157	30,3	112	21,6	172	33,1	144	27,7	94	18,1	-	-	242	46,6	13	2,5	10	1,9
45-50	50	0,4	12	24,0	8	16,0	10	20,0	19	38,0	9	18,0	-	-	26	52,0	1	2,0	-	-
50 u. älter	2	0,0	1	50,0	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2	100,0	-	-	-	-
unbekannt	307	2,4	148	48,2	89	29,0	132	43,0	20	6,5	14	4,6	-	-	102	33,2	6	2,0	45	14,7
insgesamt	13.021		6.496		5.141		5.241		1.798		778		23		4.336		302		667	
Familienstand																				
ledig	6.254	48,0	3.232	51,7	3.223	51,5	2.677	42,8	621	9,9	249	4,0	13	0,2	1.860	29,7	172	2,8	273	4,4
verheiratet	5.409	41,5	2.558	47,3	1.459	27,0	1.894	35,0	957	17,7	436	8,1	7	0,1	2.027	37,5	106	2,0	320	5,9
verwitwet	61	0,5	28	45,9	19	31,1	29	47,5	12	19,7	5	8,2	-	-	15	24,6	1	1,6	4	6,6
geschieden	1.113	8,5	604	54,3	376	33,8	569	51,1	184	16,5	77	6,9	3	0,3	392	35,2	21	1,9	28	2,5
unbekannt	184	1,4	74	40,2	64	34,8	72	39,1	24	13,0	11	6,0	-	-	42	22,8	2	1,1	42	22,8
insgesamt	13.021		6.496		5.141		5.241		1.798		778		23		4.336		302		667	

1) Von der Beratenen wurden keine Angaben zu Konfliktgründen gemacht.

2) Prozentanteile bezogen auf die Beratenen insgesamt.

3) Anteil der Gründe bezogen auf die beratenen Frauen der/des jeweiligen Altersgruppe/Familienstandes; die Summe der Gründe entspricht nicht der Anzahl der Beratenen.
(Quelle: SenGes)

Tabelle A 4.3:
Beratungsstellen und beratene Frauen 1994 in Berlin
nach Staatsangehörigkeit

Beratungsstelle	beratenen Frauen							
	insgesamt		deutsch		ausländisch		unbekannt	
	absolut	%	absolut	%	absolut	%	absolut	%
städtisch								
Sozialmedizinischer Dienst (SMD) von im Bereich								
Mitte - Ges -	310	2,4	272	2,8	31	0,9	7	3,4
Tiergarten - Ges -	32	0,2	19	0,2	13	0,4	-	-
Wedding - Jug -	721	5,5	370	3,9	344	10,5	7	3,4
Prenzlauer Berg - Ges -	136	1,0	127	1,3	9	0,3	-	-
Friedrichshain - Ges -	693	5,3	596	6,2	95	2,9	2	1,0
Kreuzberg - Ges -	830	6,4	445	4,7	379	11,6	6	2,9
Charlottenburg - Ges -	449	3,4	302	3,2	142	4,3	5	2,5
Spandau - Ges -	334	2,6	233	2,4	101	3,1	-	-
Wilmerdorf - Ges -	410	3,1	309	3,2	96	2,9	5	2,5
Zehlendorf - Ges -	120	0,9	73	0,8	38	1,2	9	4,4
Schöneberg - Ges -	275	2,1	145	1,5	128	3,9	2	1,0
Steglitz - Ges -	114	0,9	65	0,7	23	0,7	26	12,7
Tempelhof - Ges -	149	1,1	116	1,2	29	0,9	4	2,0
Neukölln - Ges -	513	3,9	337	3,5	172	5,3	4	2,0
Treptow - Ges -	236	1,8	207	2,2	28	0,9	1	0,5
Köpenick - Ges -	382	2,9	338	3,5	42	1,3	2	1,0
Lichtenberg - Ges -	174	1,3	157	1,6	15	0,5	2	1,0
Weißensee - Ges -	38	0,3	31	0,3	7	0,2	-	-
Pankow - Ges -	254	2,0	221	2,3	26	0,8	7	3,4
Reinickendorf - Ges -	177	1,4	141	1,5	34	1,0	2	1,0
Marzahn - Ges -	480	3,7	392	4,1	81	2,5	7	3,4
Hohenschönhauser - Ges -	332	2,5	285	3,0	42	1,3	5	2,5
Hellersdorf - Ges -	499	3,8	463	4,8	29	0,9	7	3,4
andere								
Reinickendorf - Jug -	39	0,3	27	0,3	12	0,4	-	-
zusammen	7 697	59,1	5 671	59,4	1 916	58,6	110	53,9
%		100		73,7		24,9		1,4
nichtstädtisch								
Caritasverband / Sozialdienst katholischer Frauen	505	3,9	305	3,2	199	6,1	1	0,5
Diakonisches Werk / Bund Ev Freikirchl Gemeinden	294	2,3	260	2,7	27	0,8	7	3,4
Deutscher Paritätischer Wohlfahrtsverband	1 948	15,0	1 392	14,6	512	15,7	44	21,6
darunter Pro Familia	1 943	14,9	1 388	14,5	511	15,6	44	21,6
Verein zum Schutz junger Mütter	159	1,2	117	1,2	41	1,3	1	0,5
Balance	479	3,7	365	3,8	107	3,3	7	3,4
Verein Ehe und Familie	254	2,0	233	2,4	17	0,5	4	2,0
Humanistischer Verband	188	1,4	176	1,8	10	0,3	2	1,0
Studentenwerk Berlin	5	0,0	5	0,1	-	-	-	-
zusammen	3 832	29,4	2 853	29,9	913	27,9	66	32,4
%		100		74,5		23,8		1,7
beratende Ärztinnen/Ärzte	1 492	11,5	1 024	10,7	440	13,5	28	13,7
%		100		68,6		29,5		1,9
insgesamt	13 021	100	9 548	100	3 269	100	204	100
%		100		73,3		25,1		1,6

(Quelle: SenGes)

Tabelle A 4.4:
Jugendgesundheitsdienst - Beratungsstellen für Risikokinder - 1994 in Berlin
- Betreute Kinder, Erst- und Wiedervorstellungen, überweisende Stelle

Betreute / Beratungsstelle Erstvorstellungen / überweisende Stelle Wiedervorstellungen	Kinder					
	insgesamt	im Alter von ... bis unter ... Jahren				
		0-1	1-3	3-5	5 o.mehr	
im Berichtsjahr betreute Kinder						
betreute Kinder in						
Mitte	101	18	26	30	27	
Wedding	491	154	148	135	54	
Prenzlauer Berg	72	31	22	13	6	
Friedrichshain	127	24	32	18	53	
Charlottenburg	392	94	106	89	103	
Steglitz	709	302	267	99	41	
Tempelhof	259	151	70	28	10	
Neukölln	368	191	101	56	20	
Treptow	110	41	35	20	14	
Köpenick	-	-	-	-	-	
Lichtenberg	93	34	13	24	22	
Weißensee	22	-	6	10	6	
Pankow	169	9	19	36	105	
Reinickendorf	192	66	56	36	34	
Marzahn	210	26	25	74	85	
Hohenschönhausen	211	5	33	168	5	
Hellersdorf	296	18	40	147	91	
Betreute insgesamt	1994	3 822	1 164	999	983	676
	1993	4 319	1 392	1 111	1 205	611
darunter ausländisch	1994	500	248	133	82	37
	1993	550	278	155	73	44
Erstvorstellungen						
überwiesen vom/aus						
Jugendgesundheitsdienst 1)		375	103	52	88	132
anderen Einrichtungen der Gesundheitsämter		99	19	22	36	22
stationärer Behandlung		550	522	22	5	1
ambulantem Bereich - freipraktizierenden Ärzte		152	83	39	23	7
- anderen		114	13	43	28	30
Selbstmelder		209	73	52	44	40
Erstvorstellungen insgesamt	1994	1 499	813	230	224	232
	1993	1 663	998	257	229	179
darunter ausländisch	1994	240	181	27	18	14
	1993	297	229	41	17	10
Wiedervorstellungen						
Wiedervorstellungen insgesamt	1994	6 087	1 396	1 804	1 641	1 246
	1993	6 001	1 673	1 871	1 598	859
darunter ausländisch	1994	563	233	210	88	32
	1993	558	190	226	94	48

1) Säuglinge und Kleinkinder / Schüler
(Quelle: SenGes)

Tabelle A 4.5:
Kinder- und Jugendgesundheitsdienst - Säuglinge und Kleinkinder - 1994 in Berlin
- Vorstellungen von Säuglingen und Kleinkindern

Bezirk	Anzahl der Lebend-gebo- renen (StaLa)	Vorstellungen von								Anzahl der 1- bis unter 6jährigen (StaLa)
		Säuglingen				Kleinkindern				
		Erst- u. Wieder- vorstell (ärztl Unters) insge- samt	darunter Erstvorst.			Erst- u. Wieder- vorstell (ärztl Unters) insge- samt	darunter Erstvorst.			
			absolut	in % zu den Lebend- geborenen des Bezirks			absolut	in % zu den 1- bis unter 6jährigen des Bezirks		
1994	1993	1994		1993						
Berlin-West										
Tiergarten	976	1 209	372	38,1	40,9	1 867	696	14,6	14,3	4 759
Wedding	2 067	2 756	744	36,0	34,8	7 403	1 582	15,4	12,6	10 303
Kreuzberg	2 207	1 845	568	25,7	42,2	3 534	879	8,4	14,5	10 439
Charlottenburg	1 631	1 974	411	25,2	38,9	3 266	729	9,4	10,1	7 734
Spandau	1 906	4 507	660	34,6	38,0	10 532	1 372	12,7	13,9	10 774
Wilmerdorf	1 125	1 891	361	32,1	41,4	4 509	1 289	23,2	16,8	5 555
Zehlendorf	747	1 045	222	29,7	39,7	3 101	428	9,8	12,3	4 387
Schöneberg	1 686	2 041	490	29,1	34,6	5 586	1 150	14,7	17,8	7 835
Steglitz	1 652	2 385	556	33,7	38,7	4 017	985	11,3	9,5	8 712
Tempelhof	1 524	2 116	476	31,2	40,3	4 732	1 280	14,7	13,8	8 709
Neukölln	3 234	3 383	805	24,9	43,2	10 818	2 370	13,8	14,8	17 212
Reinickendorf	2 162	3 500	536	24,8	35,8	8 209	863	7,1	7,9	12 136
zusammen 1994	20.917	28.652	6 201	29,6		67.574	13.623	12,5		108 564
1993	21 202	41 163	8 300		39,1	91 792	14 288		13,1	109 352
Berlin-Ost										
Mitte	527	316	150	28,5	30,9	1 726	849	22,6	18,0	3 751
Prenzlauer Berg	1 070	882	200	18,7	31,5	3 367	959	14,4	5,1	6 646
Friedrichshain	754	805	208	27,6	31,3	1 850	486	10,1	7,7	4 802
Treptow	540	2 224	300	55,6	60,4	4 100	2 580	52,3	46,7	4 929
Köpenick	520	707	194	37,3	37,6	1 643	1 182	28,6	11,2	4 135
Lichtenberg	855	744	214	25,0	32,3	4 268	975	15,9	12,7	6 151
Weißensee	298	159	55	18,5	15,4	919	196	8,5	2,8	2 308
Pankow	571	748	182	31,9	32,1	2 516	1 703	39,9	45,5	4 271
Marzahn	732	1.149	229	31,3	24,7	3.232	1.498	22,8	19,7	6.572
Hohenschönh.	649	1 032	160	24,7	30,6	1 474	962	14,2	12,4	6 798
Hellersdorf	1 070	698	140	13,1	14,9	1 814	990	8,1	2,6	12 199
zusammen 1994	7.586	9 464	2.032	26,8		26.909	12.380	19,8		62 561
1993	7 522	14 691	2 297		30,5	30 392	10 700		14,8	72 509
Berlin	1994	28.503	38.116	8.233	28,9	94 483	26 003	15,2		171.126
1993	28.724	55.854	10 597		36,9	122 184	24 988		13,7	181 861

(Quelle: SenGes)

Tabelle A 4.7:
Durch die Zahnärztlichen Dienste erfaßte Kleinkinder und Schüler in Berlin-West 1983 - 1992 und Berlin 1993

Zahnstatus / Untersuchte	1983	1984	1985	1986	1987	1988	1989	1990	1991	1992	1993		
											Berlin	West	Ost
naturgesund	30.313	30.479	29.992	31.291	31.090	32.665	31.648	31.614	35.254	31.373	77.743	35.588	42.155
%	17,1	17,6	19,0	18,2	18,8	20,8	21,6	23,9	23,9	25,1	24,3	27,0	22,4
behandlungsbedürftig	69.544	67.003	58.604	68.679	69.029	67.742	59.898	55.494	60.995	51.658	118.968	54.165	64.803
%	39,3	38,7	37,0	39,9	41,7	43,1	41,0	41,9	41,3	41,4	37,2	41,1	34,4
santert	76.904	75.689	69.604	72.280	65.587	56.593	54.638	45.336	51.446	41.863	123.470	42.012	81.458
%	43,5	43,7	44,0	42,0	39,6	36,0	37,4	34,2	34,8	33,5	38,6	31,9	43,2
Untersuchte insgesamt	176.761	173.171	158.200	172.250	165.706	157.000	146.184	132.444	147.695	124.894	320.181	131.765	188.416
%	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100
darunter													
Kleinkinder	23.287	22.661	24.018	21.476	20.771	21.698	21.181	30.031	26.902	20.565	65.798	28.671	37.127
%	13,2	13,1	15,2	12,5	12,5	13,8	14,5	22,7	18,2	16,5	20,6	21,8	19,7
Schüler berufsBild. Schulen	943	2.579	2.057	1.720	608	637	32	55	35	2	-	-	-
%	0,5	1,5	1,3	1,0	0,4	0,4	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0

(Quelle: SenGes)

Tabelle A 4.8:

Inanspruchnahme der Beratungsstellen für Behinderte 1993 (ohne all- bzw. überbezirkliche Stellen)

- Bestand an betreuten Behinderten am 31.12.1993

nach Alter und Art der Behinderung

Art der Behinderung	Bestand insgesamt 1)	davon Behinderte im Alter von . bis unter . Jahren											
		unter 1	1-5	5-10	10-15	15-20	20-30	30-40	40-50	50-60	60-70	70-80	80 u.m.
körperl. Behinderte	12 047	13	217	530	589	488	815	832	1 283	1 518	1 743	1 220	917
Sehbehinderte	1 297	-	6	12	18	18	91	106	134	147	220	176	303
Hörbehinderte	1 414	-	19	44	52	72	186	215	191	164	147	144	151
Sprachbehinderte	368	-	88	44	42	29	69	39	18	3	5	3	2
geistig Behinderte	1 225	-	29	82	123	123	149	78	498	34	46	5	3
seelisch Behinderte	268	-	1	11	4	1	21	32	113	51	28	6	-
sonstige Behinderte	4 639	-	45	137	144	96	225	346	832	777	846	586	605
mehrfach Behinderte	8 643	8	314	771	629	436	538	410	592	858	1 159	1 129	1 445
zusammen	29 901	21	719	1 631	1 601	1 263	2 094	2 058	3 661	3 552	4 194	3 269	3 426
Überwachungsfälle	10 434	230	1 905	4 168	2 760	1 274	67	4	5	11	4	2	4
insgesamt 1993	40 335	251	2 624	5 799	4 361	2 537	2 161	2 062	3 666	3 563	4 198	3 271	3 430
1992	41 084	298	2 923	6 528	4 904	3 052	2 277	2 063	2 427	3 801	3 457	3 430	3 457

1) Eine detaillierte Angabe nach Altersgruppen ist im Bezirk Lichtenberg im Berichtsjahr nicht möglich

(Quelle: SenGes)

Tabelle A 4.9:
Nachgehende Krankenfürsorge 1994 in Berlin
- Zugänge und Bestand

Bezirk	Bestand am 1.1.1994			Zugänge		Abgänge		Bestand am 31.12.1994		
	ins- gesamt	bezirks- ansässig	bezirks- fremd	bezirks- ansässig	bezirks- fremd	bezirks- ansässig	bezirks- fremd	ins- gesamt	bezirks- ansässig	bezirks- fremd
Berlin-West										
Tiergarten	1 597	1 039	558	68	-	75	79	1 511	1 032	479
Wedding	2 849	1 219	1 630	479	212	572	325	2 643	1 126	1 517
Kreuzberg	905	902	3	124	-	162	3	864	864	-
Charlottenburg	857	857	-	78	-	103	-	832	832	-
Spandau	2 923	1 970	953	327	165	212	46	3 157	2 085	1 072
Wilmersdorf	1 310	1 290	20	142	-	136	20	1 296	1 296	-
Zehlendorf	2 071	550	1 521	101	-	43	60	2 069	608	1 461
Schöneberg	681	681	-	198	-	286	-	593	593	-
Steglitz	2 632	1 082	1 550	200	170	200	57	2 745	1 082	1 663
Tempelhof	2 109	1 839	270	215	9	744	195	1 394	1 310	84
Neukölln	3 652	3 407	245	95	6	164	9	3 580	3 338	242
Reinickendorf	1 507	1 507	-	227	-	302	-	1 432	1 432	-
zusammen 1994	23 093	16 343	6 750	2 254	562	2 999	794	22 116	15 598	6 518
1993	24 932	17 280	7 652	3 006	1 303	3 943	1 833	23 465	16 343	7 122
Berlin-Ost										
Mitte	877	877	-	55	-	59	-	873	873	-
Prenzlauer Berg	1 341	1 323	18	116	-	136	5	1 316	1 303	13
Friedrichshain	1 035	1 029	6	99	3	190	4	943	938	5
Treptow	1 035	1 022	13	221	25	281	10	990	962	28
Köpenick	1 575	1 564	11	276	5	326	3	1 527	1 514	13
Lichtenberg	1 243	1 222	21	236	9	292	1	1 195	1 166	29
Weißensee	985	973	12	42	2	7	2	1 020	1 008	12
Pankow	1 037	1 037	-	225	-	228	-	1 034	1 034	-
Marzahn	1 212	1 212	-	127	-	69	-	1 270	1 270	-
Hohenschönhausen	595	595	-	58	-	62	-	591	591	-
Hellersdorf	713	707	6	174	4	169	1	721	712	9
zusammen 1994	11 648	11 561	87	1 629	48	1 819	26	11 480	11 371	109
1993	12 668	12 602	66	2 213	45	3 254	24	11 648	11 561	87

(Quelle: SenGes)

Tabelle A 4 10:
Zugang von betreuten Personen im Sozialpsychiatrischen Dienst 1993 in Berlin

Diagnosen ICD-Nr	Alter von ... bis unter ... Jahren																	
	untersuchte Personen			unter 15		15 - 18		18 - 20		20 - 25		25 - 45		45 - 65		65 und älter		
	Insg.	m.	w.	m.	w.	m.	w.	m.	w.	m.	w.	m.	w.	m.	w.	m.	w.	
290 senile und präsenile organische Psychosen	3 249	864	2 385	-	-	-	-	-	-	-	-	2	2	86	130	776	2253	
291 Alkoholpsychosen	121	79	42	-	-	-	-	-	1	5	-	28	8	37	25	9	8	
292 Drogenpsychosen	36	26	10	-	-	-	-	-	-	6	1	17	8	2	-	1	1	
293 vorübergeh organische Psychosen (akute exogene Reaktionstypen)	63	33	30	-	-	-	-	1	-	5	1	11	4	9	8	7	17	
294 andere (chron.) organ Psychosen	90	56	34	-	-	-	-	-	2	4	21	8	27	10	6	12		
295 Schizophrenie	2 145	1 040	1 105	-	-	-	1	14	5	84	70	552	467	330	421	60	141	
296 affektive Psychosen	577	215	362	-	-	-	1	3	23	23	98	105	71	145	22	86		
297 paranoide Syndrome	561	186	375	-	-	-	-	1	11	12	72	65	64	109	39	188		
298 andere nichtorgan Psychosen	101	59	42	-	-	-	-	1	4	4	28	13	23	14	4	10		
300 Neurosen	1 474	637	837	-	-	2	2	12	15	71	89	349	386	183	293	20	52	
301 Persönlichkeitsstörungen (Psychopath. Charakterneurosen)	351	202	149	-	-	-	-	6	7	15	9	100	66	71	36	10	31	
302 sexuelle Verhaltensabweichungen und Störungen	44	34	10	-	-	-	-	-	-	8	3	19	4	5	3	2	-	
303 Alkoholabhängigkeit (ausgen 291 - Alkoholpsych. - u 305 - Alkoholmißbr ohne Abh -)	2 194	1 536	658	-	-	-	-	4	2	31	11	564	207	809	358	128	80	
304 Medikamenten-/Drogen- abhängigkeit																		
0 Morphintyp	277	188	89	-	-	1	1	4	2	27	15	146	62	10	7	-	2	
1 Barbituratyp	37	07	30	-	-	-	-	-	-	6	4	11	3	11	-	2		
2 Kokain	05	03	02	-	-	-	-	-	-	-	3	1	-	1	-	-		
3 Cannabis	28	20	08	-	-	-	-	1	-	4	1	15	5	-	2	-	-	
4 Amphetamintyp und andere Psychostimulantien	25	17	08	-	-	-	-	-	-	5	3	12	3	-	2	-	-	
5 Halluzinogene	08	08	00	-	-	-	-	-	-	-	-	7	-	1	-	-	-	
6 Abhängigkeit von anderen Medikamenten/Drogen	22	08	14	-	-	-	-	-	-	4	7	3	-	6	1	1		
7 Polytoxikomanie einschl des Morphintyps	82	44	38	-	-	-	-	1	2	11	7	30	29	2	-	-	-	
8 Polytoxikomanie ohne Morphintyp	38	21	17	-	-	-	-	-	-	3	19	10	2	4	-	-		
9 nicht näher bezeichnete Medikamenten-/Drogenab- hängigkeit	43	26	17	-	-	-	-	-	-	4	3	18	6	4	4	-	4	
305 Drogen- u Medikamentenmiß- brauch ohne Abhängigkeit	247	130	117	-	-	1	-	8	3	13	14	54	27	40	38	14	35	
306 körperliche Funktionsstörungen psychischen Ursprungs	83	29	54	-	-	-	-	-	1	2	10	14	30	12	9	1	4	
307 spez nicht anderweitig klassi- fizierb Symptome ohne Syndrome	88	33	55	-	-	-	-	-	-	2	5	12	16	13	21	6	13	
308 psychogene Reaktion (akute Belastungsreaktion)	197	71	126	-	-	1	1	3	2	3	7	31	58	25	45	8	13	
309 psychogene Reaktion (Anpassungsstörung)	133	71	62	-	-	-	-	5	2	9	6	35	26	16	18	6	10	
310 spezif nicht psychot psych Störungen nach Hirnschädigungen	353	155	198	-	-	-	1	2	1	9	4	44	21	46	43	54	128	
311 anderweitig nicht klassifizier- bare depressive Zustandsbilder	125	48	77	-	-	-	-	-	-	5	7	20	20	16	32	7	18	
312 anderweitig nicht klassifizier- bare Störung d Sozialverhaltens	101	56	45	-	-	-	-	1	1	6	1	30	23	15	12	4	8	

noch Tabelle A 4 10:

Diagnosen ICD-Nr.	Alter von ... bis unter ... Jahren																
	untersuchte Personen			unter 15		15 - 18		18 - 20		20 - 25		25 - 45		45 - 65		65 und älter	
	Insg.	m.	w.	m.	w.	m.	w.	m.	w.	m.	w.	m.	w.	m.	w.	m.	w.
316 anderw. klassifiz. Erkrankungen bei denen psychische Faktoren eine Rolle spielen (psychosomat. Erkrank. im engeren Sinne)	51	28	23	-	-	-	-	-	-	2	2	15	6	4	12	7	3
317 leichter Schwachsinn																	
0 niedrige Intelligenz - Grenzdebilität IQ 70 - 84	593	322	271	-	-	5	-	10	9	66	57	174	161	56	36	11	8
1 leichte intellektuelle Behinderung - Debilität IQ 50 - 70	279	147	132	-	-	-	-	2	2	39	33	89	85	14	11	3	1
318 andere Ausprägungsgrade des Schwachsims																	
0 deutl. Schwachsinn - Imbezillität IQ 35-49 intellekt. Behinder. müßigeren Grades	888	456	432	-	-	1	3	14	8	109	106	258	219	66	88	8	8
1 schwerer Schwachsinn - IQ 20-34 schwere intellekt. Behinderung	85	51	34	-	-	2	-	2	-	3	1	21	23	19	6	4	4
2 hochgradiger Schwachsinn - IQ unter 20 Idiotie - schwerste intellekt. Behind.	51	26	25	-	-	-	2	-	1	2	2	18	15	5	5	1	
319 nicht näher bez. Schwachsinn	65	33	32	-	-	-	-	-	2	3	5	18	17	10	6	2	2
345 Epilepsie	182	105	77	-	-	-	1	-	3	11	7	44	39	39	15	11	12
000.0 psychiatr. unklare Fälle	759	346	413	-	-	-	1	6	7	27	31	149	96	85	77	79	201
1 neurolog. Krankheiten	149	81	68	-	-	-	-	-	1	3	1	31	24	34	18	13	24
2 weder neurologisch noch psychisch krank	198	61	137	-	-	-	-	3	2	2	1	21	48	14	38	21	48
Insgesamt 1993	16.198	7.558	8.640	-	-	13	13	100	84	632	569	3.200	2.427	2.268	2.119	1.345	3.428
1992	17.412	7.578	9.834	-	-	1	8	91	61	413	393	3.057	2.750	2.828	3.045	1.188	3.577

(Quelle: SenGes)

Kapitel 5 - Gesundheitsrisiken aus der technischen und natürlichen Umwelt

Tabelle A 5.1:
Muttermilchuntersuchungen in Berlin
(Berlin-West: 1988 - 1990, Berlin insgesamt: 1991 - 1993)
Angaben in mg/kg Milchfett

Jahr	Unter- suchungen	HCB	α -HCH	β -HCH	γ -HCH	HE	Gesamt DDT	Gesamt PCB	
1988	32	0,08	n b	0,16	0,01	0,01	1,00	1,11	Mittelwert
		0,04	n b	0,06	0,01	0,01	0,76	0,88	Median
1989	97	0,14	n b	0,08	0,01	0,02	0,88	0,85	Mittelwert
		0,11	n b	0,06	0,01	0,02	0,62	0,77	Median
1990	114	0,15	n b	0,08	0,01	0,02	0,73	0,83	Mittelwert
		0,12	n b	0,07	0,01	0,02	0,49	0,80	Median
1991	109	0,10	n b	0,07	0,01	0,02	0,80	0,81	Mittelwert
		0,08	n b	0,06	0,01	0,02	0,58	0,77	Median
1992	75	0,10	n b	0,09	0,01	0,02	1,15	1,23	Mittelwert
		0,08	n b	0,08	0,01	0,01	0,88	1,15	Median
1993	62	0,12	n b	0,10	0,01	0,01	0,94	1,06	Mittelwert
		0,09	n b	0,08	0,01	0,01	0,65	0,93	Median
1994	41	0,12	n b	0,07	0,01	0,01	0,78	0,88	Mittelwert
		0,11	n b	0,06	0,01	0,01	0,60	0,79	Median

(Quelle: SenGes)

Tabelle A 5.2:
Jahresüberblick über die Gesamtqualität des Trinkwassers 1994 in Berlin

Parameter	Grenzwert (Gw) TrinkwV	Anzahl der Messungen	davon	
			≤ Gw	> Gw
Geruch	2 bei 12° C 3 bei 25° C	laufend	o k.	o k.
Trübung	1,5 Trübungs- einheit / Formazin	laufend	o k	o k
Temperatur	25° C	1 526	1 526	-
Leitfähigkeit	2 000 uS/cm	1 120	1 120	-
pH-Wert	6,5-9,5	1 120	1 120	-
Freies Chlor	0,3 mg/l	-	-	-
Nitrat	50 mg/l	191	191	-
Nitrit	0,1 mg/l	186	186	-
Ammonium	0,5 mg/l	250	250	-
Coliforme	0/100 ml	2 288	2 288	-
E coli	0/100 ml	2 288	2 288	-
Koloniezahl 22° C	100/ml	2 288	2 288	-
Koloniezahl 36° C	100/ml	2 288	2 288	-
Arsen	0,01 mg/l	60	60	-
Blei	0,04 mg/l	60	60	-
Cadmium	0,005 mg/l	59	59	-
Chrom	0,05 mg/l	60	60	-
Cyanid	0,05 mg/l	51	51	-
Fluorid	1,5 mg/l	60	60	-
Nickel	0,05 mg/l	58	58	-
Quecksilber	0,001 mg/l	60	60	-
PAK	0,0002 mg/l	45	45	-
Organische Chlor- verbindungen				
- 1 1 1-Trichlorethan		172	172	-
- Trichlorethen		169	169	-
- Tetrachlorethen		172	172	-
- Dichlormethan		171	171	-
- Tetrachlormethan		171	171	-
PBSM	0,0005 mg/l	46	46	-
Aluminium	0,2 mg/l	60	60	-
Barium	1 mg/l	58	58	-
Bor	1 mg/l	60	60	-
Calcium	400 mg/l	650	650	-
Chlorid	250 mg/l	1 111	1 111	-
Eisen	0,2 mg/l	2 313	2 313	-
Kalium	12 mg/l	659	659	-
Magnesium	50 mg/l	650	650	-
Mangan	0,05 mg/l	1 645	1 645	-
Natrium	150 mg/l	651	651	-
Phosphor	6,7 mg/l	182	182	-
Sulfat	240 mg/l	177	177	-

(Quelle: SenGes)

Kapitel 6 - Apotheken, Arzneimittelwesen und Toxikologie

Tabelle A 6.1:
Apotheken in Berlin am 31.12.1994
nach Bezirken

Bezirk	öffentliche Apotheken		Krankenhaus- apotheken	
	insgesamt	Einwohner je Apotheke		
Berlin-West				
Tiergarten	27	3 439	1	
Wedding	43	3 928	2	
Kreuzberg	47	3 335	1	
Charlottenburg	67	2 709	1	
Spandau	43	5 191	4	
Wilmersdorf	50	2 899	3	
Zehlendorf	27	3 649	1	
Schöneberg	57	2 733	2	
Steglitz	52	3 697	1	
Tempelhof	44	4 335	2	
Neukölln	68	4 622	1	
Reinickendorf	52	4 833	1	
zusammen	1994	577	3 763	20
	1993	581	3 746	.
Berlin-Ost				
Mitte	25	3 237	2	
Prenzlauer Berg	34	4 321	-	
Friedrichshain	23	4 657	1	
Treptow	21	5 099	-	
Köpenick	21	5 184	1	
Lichtenberg	25	6 725	2	
Weißensee	13	4 176	1	
Pankow	19	5 740	1	
Marzahn	14	11 563	1	
Hohenschönhausen	8	15 036	-	
Hellersdorf	19	7 183	1	
zusammen	1994	222	5 860	10
	1993	201	6 462	..
Berlin				
insgesamt	1994	799	4 345	30 1)
	1993	782	4 444	.

1) zuzüglich eine Bundeswehrkrankenhaus-Apotheke
 (Quelle: Apothekerkammer Berlin / eigene Berechnungen)

Kapitel 7 - Ambulante Versorgung

Tabelle A 7.1:

An der kassenärztlichen Versorgung teilnehmende Ärzte (Stand: 15.7.1995) in Berlin nach Fachgebieten

Fachgebiet	Ärzte insgesamt	Art der Teilnahme			
		Nieder-gelas-sene	Ange-stellte in Praxen 1)	Ärzte in Ein-richtun-gen 2)	Er-mäch-tigte Ärzte
Allgemeinmedizin/Prakt. Ärzte	1 969,5	1 918	11,5	28	12
Anästhesiologie	74	58	2	1	13
Augenheilkunde	311,5	297	1,5	7	6
Chirurgie	229	164	3	19	43
Frauenheilkunde und Geburtshilfe	531	487	1	19	24
Hals-, Nasen-, Ohren-Heilkunde	257	231	1	13	12
Haut- und Geschlechtskrankheiten	185	165	8	8	4
Humangenetik	2	-	-	-	2
Innere Medizin 3)	1 194,5	1 042	16,5	69	67
Kinder- und Jugendpsychiatrie	9	7	-	-	2
Kinderchirurgie	6	3	-	1	2
Kinderheilkunde	373	312	5	25	31
Laboratoriumsmedizin	29	19	1	-	9
Mikrobiologie/Infektionsepidemiologie	7	4	-	1	2
Mund-, Kiefer-, Gesichts-Chirurgie	26	18	3	-	5
Nervenheilkunde 4)	404	371	5	8	20
Neurochirurgie	10	7	-	-	3
Nuklearmedizin	19,5	15	1,5	-	3
Orthopädie	278	249	12	10	7
Pathologie	46	23	1	-	22
Physiotherapie	18	12	-	5	1
(Arzt für) Psychotherap. Medizin	4	3	-	-	1
Radiologie 5)	205	142	3	17	43
Transfusionsmedizin	2	-	-	-	2
Urologie	144,5	122	4,5	10	8
insgesamt	6.334,5	5.669	80,5	241	344

1) Vollzeit-Angestellte

2) Einrichtungen nach § 311 SGB V, Fachambulanzen, Dispensaires

3) inklusive Lungen- und Bronchialheilkunde

4) Nervenärzte, Neurologen, Psychiater

5) Radiologie Rad. Diagnostik, Strahlentherapie

(Quelle: KV Berlin)

Tabelle A 7.2:
Versorgungsgrade (Stand: 15.7.1995) in Berlin
nach Bezirken
- in %

Bezirk	Allg./Prakt.	Aug.	Chir.	Gyn.	HNO	Haut.	Int.	Kind.	Nerv.	Orth.	Rad.	Urol.
Berlin-West												
Tiergarten	132,9	85,1	131,8	89,4	127,3	112,1	152,1	122,2	152,4	99,8	55,0	114,8
Wedding	133,0	85,8	144,9	77,8	100,0	110,9	121,1	109,2	72,4	90,2	136,1	94,7
Kreuzberg	143,3	117,7	62,4	86,0	75,4	92,9	137,1	117,7	123,1	109,8	130,3	85,0
Charlottenburg	170,0	145,2	121,4	137,2	148,9	126,2	218,5	109,5	205,6	153,2	182,9	117,4
Spandau	89,1	112,2	82,2	83,7	105,9	83,9	113,7	117,6	115,3	103,8	103,0	101,5
Wilmerdorf	168,4	127,3	151,9	162,2	174,7	157,9	203,8	107,7	244,1	182,7	140,9	147,0
Zehlendorf	158,9	120,4	124,2	112,3	171,4	147,9	167,3	100,8	156,7	134,4	129,6	108,2
Schöneberg	185,3	152,3	86,4	142,1	173,4	120,2	228,1	163,9	140,4	123,3	163,9	136,8
Steglitz	108,1	130,2	101,8	97,1	123,0	86,6	114,8	155,0	157,3	106,8	159,4	83,2
Tempelhof	105,3	76,0	115,5	68,9	88,5	98,2	93,5	104,1	101,2	118,0	66,9	97,8
Neukölln	104,3	113,2	85,6	75,9	80,6	99,3	96,6	117,4	102,3	111,7	113,7	89,0
Reinickendorf	108,4	115,4	116,8	60,6	114,2	91,1	110,5	121,4	87,0	105,4	66,0	84,8
Berlin-Ost												
Mitte	229,9	179,1	438,5	162,4	187,8	231,5	303,3	175,3	159,0	139,1	252,4	362,2
Prenzlauer Berg	170,5	152,5	191,6	127,1	126,4	99,2	210,1	135,2	113,8	76,6	95,6	90,7
Friedrichshain	158,4	123,0	159,9	109,8	126,1	136,0	180,0	198,7	168,1	98,9	166,9	149,2
Treptow	144,1	153,8	228,5	116,3	173,4	136,0	119,6	159,0	72,1	61,8	119,2	149,3
Köpenick	145,5	121,1	179,8	114,4	124,1	133,8	158,2	117,3	106,4	36,5	117,3	73,4
Lichtenberg	108,0	117,6	160,1	104,9	100,4	99,0	105,0	232,1	84,2	86,6	121,5	95,1
Weißensee	178,9	145,6	225,4	76,4	124,4	76,7	203,3	182,9	118,5	134,2	94,1	147,2
Pankow	131,5	120,8	157,0	171,2	154,8	190,8	152,8	221,1	141,5	97,1	70,2	122,1
Marzahn	102,3	109,9	151,2	85,5	104,3	109,3	90,9	149,0	79,5	40,9	142,0	82,3
Hohenschönh.	100,9	87,6	142,4	80,5	84,2	51,9	70,4	153,3	74,9	55,0	106,1	44,3
Hellersdorf	99,8	101,4	161,4	91,2	111,4	122,0	90,3	197,5	66,0	106,7	140,3	58,6

(Quelle: KV Berlin)

Kapitel 8 - Krankenhäuser und Einrichtungen im Zusammenhang mit der stationären Krankenversorgung

Tabelle A 8 1:
Krankenhäuser und Krankenhausbetten am 31.12.1994 in Berlin
nach Trägerbereichen und Fachabteilungen

Kranken- häuser ins- gesamt	Krankenhausbetten in Fachdisziplinen																															
	insgesamt		Frauen- heil- kunde		Chir- ur- gie		Haut- u. Geschl. Krank- heiten		Inne- re Medi- zin		Kinder- u. Jugend- psychi- atrie		Mund- Kiefer- Gesichts- chirurgie		Neuro- chirur- gie		Neu- rolo- gie		Nu- clear- medi- zin		Or- tho- pä- die		Psy- chia- trie		Strah- len- thera- pie		Uro- lo- gie		sonstige 3)			
	zu- sam- men	unter akut 1)	heil- kunde	Chir- ur- gie	HNO	Heil- kunde	Medi- zin	Heil- kunde	Medi- zin	Heil- kunde	Medi- zin	Heil- kunde	Medi- zin	Heil- kunde	Medi- zin	Heil- kunde	Medi- zin	Heil- kunde	Medi- zin	Heil- kunde	Medi- zin	Heil- kunde	Medi- zin	Heil- kunde	Medi- zin	Heil- kunde	Medi- zin	Heil- kunde	Medi- zin	Heil- kunde	Medi- zin	
in den Krankenhauplan aufgenommen	79	35.081	25.136	474	5.947	2.146	646	403	10.048	1.423	301	111	366	1.113	31	1.135	4.547	246	919	5.225	5.097											
gemeinnützige Krankenhäuser	43	13.399	9.580	70	2.723	758	87	-	4.354	386	50	-	40	265	574	1.074	-	283	2.735	2.695												
private Krankenhäuser	11	1.228	630	58	182	76	30	-	194	-	-	8	2	45	29	143	-	6	455	455												
sonstige Krankenhäuser	1	170	170	-	63	15	5	52	-	-	-	-	-	5	20	-	-	10	-	-												
(Bundeswehr / ziviler Bereich)	17	15.395	10.175	141	2.206	848	304	190	4.190	523	206	-	146	559	8	442	3.067	120	423	2.022	1.947											
städtische Krankenhäuser	2	280	280	-	70	-	-	180	-	-	-	-	-	-	7	-	-	23	-	-												
Universitäts- einrichtungen	3	4.145	3.867	205	703	436	210	208	853	333	45	103	178	239	16	70	233	103	197	13	-											
Universitäts- Landesbetten	2	464	434	-	-	28	-	-	225	181	-	-	-	-	-	30	-	-	-	-												
nicht in den Krankenhaus- Rahmenplan aufgenommen	15	1.273	109	-	37	4	6	-	-	-	-	-	4	-	-	56	302	2	862	862												
gemeinnützige Krankenhäuser	7	725	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-												
private Krankenhäuser	8	548	109	-	37	4	6	-	-	-	-	-	4	-	-	56	-	-	2	439	439											
Sonderkrankenhäuser (außerhalb des Krankenhaus-Rahmenplans)	8	536	130	-	27	-	-	-	103	-	-	-	-	-	-	406	-	-	-	-												
gemeinnützige Krankenhäuser	6	320	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	320	-	-	-	-												
private Krankenhäuser	1	53	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	53	-	-	-	-												
städtische Krankenhäuser	1	163	130	-	27	-	-	-	103	-	-	-	-	-	-	33	-	-	-	-												
Krankenhäuser / Einrichtungen insgesamt 2)	102	36.890	25.375	474	6.011	2.150	652	403	10.151	1.423	311	111	370	1.113	31	1.191	5.255	246	921	6.087	5.959											
1994	102	38.155	26.320	489	6.226	2.318	690	436	10.379	1.474	311	121	388	1.169	39	1.260	5.469	243	973	6.170	6.055											
1993																																

1) Akut-Betten: alle Betten außer Betten für Chronischkranke, Psychiatrie und Kinder- und Jugendpsychiatrie
 2) Durch Doppelzählungen (Moabit, UKRV, Franz-Volhard-Klinik) und Einbeziehen des Bundeswehrkrankenhauses,
 der Berliner Vollzugsanstalten sowie 690 Betten im teilstationären Bereich ist die Zahl gegenüber der KHStatV um 6 höher.
 3) einschließlich Psychosomatik
 (Quelle: StaLa Berlin)

Tabelle A 8.2:
Das Bettenangebot der Krankenhäuser Berlins
nach Fachabteilungen, Einzugsbereichen und je 1 000 Einwohner (Stand: 31.12.1994)

Einzugsbereich 1) / Betten	Betten		Ausgeheilte künde	Chirurgie	Frauenheilkunde und Geburtshilfe	HNO	Haut- u. Geschl. Krankheiten	Innere Medizin	Kinder- u. Jugendpsychiatrie	Mund- Kiefer- Gesichtschirurgie	Neurochirurgie	Neurologie	Nuklearmedizin	Orthopädie	Psychiatrie	Strahlentherapie	sonstige 3)		
	insgesamt	dar. akut 2)															Urologie	Urologie	Urologie
Mitte																			
Betten absolut	8.297	7.365	174	1.788	455	245	145	2.793	422	27	67	146	267	-	214	337	99	550	568
je 1.000 Einw.	11,11	9,86	0,23	2,39	0,61	0,33	0,19	3,74	0,57	0,04	0,09	0,20	0,36	-	0,29	0,45	0,13	0,74	0,76
Nord																			
Betten absolut	5.850	3.891	56	879	305	91	50	1.617	255	87	-	58	182	15	122	1.225	74	132	702
je 1.000 Einw.	14,05	9,34	0,13	2,11	0,73	0,22	0,12	3,88	0,61	0,21	-	0,14	0,44	0,04	0,29	2,94	0,18	0,32	1,69
Ost																			
Betten absolut	2.602	1.523	-	367	230	30	-	406	150	70		177		73	1.009		30		60
je 1.000 Einw.	4,46	2,61	-	0,63	0,39	0,05	-	0,70	0,26	0,12		0,30		0,13	1,73		0,05		0,10
Städ-Ost																			
Betten absolut	3.202	2.317	48	431	286	59	80	943	132			48	66	-	123	190	24	79	695
je 1.000 Einw.	6,04	4,37	0,09	0,81	0,54	0,11	0,15	1,78	0,25			0,09	0,12	-	0,23	0,36	0,05	0,15	1,31
Städ-West																			
Betten absolut	8.964	6.010	70	1.580	468	152	68	2.413	288		36	76	207	16	449	644	44	128	2.323
je 1.000 Einw.	14,12	9,47	0,11	2,49	0,74	0,24	0,11	3,80	0,45		0,06	0,12	0,33	0,03	0,71	1,01	0,07	0,20	3,66
West																			
Betten absolut	7.975	4.269	126	966	406	73	60	1.979	176	117	8	44	214	-	210	1.850	5	2	1.739
je 1.000 Einw.	14,74	7,89	0,23	1,79	0,75	0,13	0,11	3,66	0,33	0,22	0,01	0,08	0,40	-	0,39	3,42	0,01	0,00	3,21
Berlin insgesamt																			
Betten absolut	36.890	25.375	474	6.011	2.150	652	403	10.151	1.423	301	111	370	1.113	31	1.191	5.255	246	921	6.087
je 1.000 Einw.	10,69	7,35	0,14	1,74	0,62	0,19	0,12	2,94	0,41	0,09	0,03	0,11	0,32	0,01	0,34	1,52	0,07	0,27	1,76

1) Bezugsbevölkerung 31.12.1994: 3.452.284 Einwohner mit Hauptwohnung in Berlin

2) Akut-Betten: alle Betten, außer Betten für Chronischkranke, Psychiatrie und Kinder- und Jugendpsychiatrie

3) einschließlich Psychosomatik

(Quelle: SenGes)

Tabelle A 8.3:
Entwicklung des Bettenangebotes in den Plankrankenhäusern Berlins 1993 - 1994

Fachabteilungen	Krankenhausbetten			
	31.12.1993	31.12.1994	Soll Krankenhausplan 1993	Differenz Spalte 3 zu 2
	1	2	3	4
Augenheilkunde	489	474	454	-20
Chirurgie	6 162	5 947	6 092	145
Frauenheilkunde und Geburtshilfe	2 314	2 146	2 108	-38
HNO	684	646	650	4
Dermatologie	436	403	372	-31
Innere Medizin	10 271	10 048	11 434	1 386
darunter Geriatrie	602	669	2 699	2 030
Kinderheilkunde	1 474	1 423	1 262	-161
Jugend- und Kinderpsychiatrie	311	301	313	12
Mund-Kiefer-Gesichts-Chirurgie	121	111	126	15
Neurochirurgie	384	366	372	6
Neurologie	1 169	1 113	1 113	0
Nuklearmedizin	39	31	45	14
Orthopädie	1 204	1 135	1 127	-8
Psychiatrie	4 748	4 547	3 817	-730
Strahlentherapie	243	246	202	-44
Urologie	971	919	752	-167
sonstige Fachbereiche	5 278	5 225	302	-4 923
darunter Chronischkranke	5 163	5 097	0	-5 097
insgesamt	36 298	35 081	30 541	-4 540
darunter Akut	26 076	25 136	26 411	1 275

(Quelle: SenGes)

Tabelle A 8.4:
Krankenhäuser 1993 und 1994 in Berlin
nach Größenklassen, Personal und Bettenzahl
(Jahresdurchschnittswerte bezogen auf Vollkräfte)

Anzahl der Betten	Kranken- häuser		aufgestellte Betten		ärztliches Personal				Pflegepersonal			
					Anzahl		Betten je Arzt		Anzahl		Betten je Pflegepers.	
	1993	1994	1993	1994	1993	1994	1993	1994	1993	1994	1993	1994
Berlin - West												
0 - 49	15	15	474	474	23	23	20,6	20,6	182	179	2,6	2,6
50 - 149	20	21	1 787	1 923	62	68	28,8	28,3	741	846	2,4	2,3
150 - 299	15	15	3 099	3 243	368	402	8,4	8,1	1 603	1 796	1,9	1,8
300 - 499	14	14	5 178	5 374	475	550	10,9	9,8	2 436	2 642	2,1	2,0
500 - 799	7	6	4 436	3 834	643	515	6,9	7,4	2 399	2 181	1,8	1,8
800 und mehr	9	9	11 635	11 350	2 359	2 545	4,9	4,5	7 143	7 288	1,6	1,6
zusammen	80	80	26 609	26 198	3 930	4 102	6,8	6,4	14 504	14 932	1,8	1,8
Berlin - Ost												
0 - 49	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
50 - 149	3	1	282	106	15	5	18,8	21,2	90	46	3,1	2,3
150 - 299	4	2	928	406	199	67	4,7	6,1	476	192	1,9	2,1
300 - 499	3	5	1 279	1 906	269	420	4,8	4,5	689	1 091	1,9	1,7
500 - 799	5	5	3 160	3 034	490	474	6,4	6,4	1 544	1 585	2,0	1,9
800 und mehr	3	3	4 525	3 962	1 416	1 392	3,2	2,8	2 605	2 511	1,7	1,6
zusammen	18	16	10 174	9 414	2 389	2 356	4,3	4,0	5 404	5 424	1,9	1,7
Berlin												
0 - 49	15	15	474	474	23	23	20,6	20,6	182	179	2,6	2,6
50 - 149	23	22	2 069	2 029	77	73	26,9	27,8	831	892	2,5	2,3
150 - 299	19	17	4 027	3 649	567	469	7,1	7,8	2 079	1 988	1,9	1,8
300 - 499	17	19	6 457	7 280	744	970	8,7	7,5	3 125	3 733	2,1	2,0
500 - 799	12	11	7 596	6 868	1 133	989	6,7	6,9	3 943	3 766	1,9	1,8
800 und mehr	12	12	16 160	15 312	3 775	3 937	4,3	3,9	9 748	9 799	1,7	1,6
insgesamt	98	96	36 783	35 612	6 319	6 458	5,8	5,5	19 908	20 357	1,8	1,7

(Quelle: Stala Berlin / eigene Berechnungen)

Tabelle A 8 5:
Krankenhausbetten 1993 und 1994 in Berlin
nach ausgewählten Fachabteilungen
- je 10.000 Einwohner

Fachabteilung	Fachabteilungen insgesamt		aufgestellte Betten							
			insgesamt				darunter Intensivbetten		je 10 000 Einwohner	
			absolut		in %					
	1993	1994	1993	1994	1993	1994	1993	1994	1993	1994
Berlin-West										
Innere Medizin	40	37	8 504	7 010	32,0	26,8	280	231	39,1	32,2
Chirurgie	32	33	3 968	4 133	14,9	15,8	229	245	18,3	19,0
Frauenheilkunde/ Geburtshilfe 1)	14	15	1 300	1 306	4,9	5,0	25	16	13,1	13,2
Kinderheilkunde 2)	7	7	791	647	3,0	2,5	112	114	25,8	21,1
Orthopädie	8	9	887	906	3,3	3,5	16	16	4,1	4,2
Neurologie	13	13	648	681	2,4	2,6	4	12	3,0	3,1
Psychiatrie 3)	26	28	4 078	3 759	15,3	14,3	-	-	18,8	17,3
sonstige 4)	80	93	6 433	7 756	24,2	29,6	32	58	29,6	35,7
zusammen	220	235	26 609	26 198	100,0	100,0	698	692	122,4	120,4
Berlin - Ost										
Innere Medizin	14	14	3 015	2 944	29,6	31,3	116	126	23,2	22,6
Chirurgie	13	13	2 018	1 835	19,8	19,5	136	132	15,6	14,1
Frauenheilkunde/ Geburtshilfe 1)	9	8	993	781	9,8	8,3	26	29	18,0	14,1
Kinderheilkunde 2)	6	5	682	603	6,7	6,4	101	103	28,7	25,4
Orthopädie	3	3	296	261	2,9	2,8	7	8	2,3	2,0
Neurologie	6	6	370	367	3,6	3,9	14	15	2,9	2,8
Psychiatrie 3)	8	8	1 338	1 282	13,2	13,6	4	4	10,3	9,8
sonstige 4)	31	30	1 462	1 341	14,4	14,2	69	63	11,3	10,3
zusammen	90	87	10 174	9 414	100,0	100,0	473	480	78,4	72,3
Berlin										
Innere Medizin	54	51	11 519	9 954	31,3	28,0	396	357	33,2	28,6
Chirurgie	45	46	5 986	5 968	16,3	16,8	365	377	17,2	17,2
Frauenheilkunde/ Geburtshilfe 1)	23	23	2 293	2 087	6,2	5,9	51	45	14,8	13,5
Kinderheilkunde 2)	13	12	1 473	1 250	4,0	3,5	213	217	27,1	23,0
Orthopädie	11	12	1 183	1 167	3,2	3,3	23	24	3,4	3,4
Neurologie	19	19	1 018	1 048	2,8	2,9	18	27	2,9	3,0
Psychiatrie 3)	34	36	5 416	5 041	14,7	14,2	4	4	15,6	14,5
sonstige 4)	111	123	7 895	9 097	21,5	25,5	101	121	22,7	26,2
insgesamt	310	322	36 783	35 612	100,0	100,0	1 171	1 172	106,0	102,4

1) bezogen auf Frauen ab 15 Jahren des Jahres 1993

2) bezogen auf Kinder von 0 bis unter 15 Jahren des Jahres 1993

3) einschließlich Kinder- und Jugendpsychiatrie

4) Die Abnahme der Betten bei 'Innere Medizin' und die entsprechende Erhöhung bei 'sonstige' ist dadurch zu erklären, daß bis 1993 ein Großteil der Betten für Chronischkranke als geriatrische Betten dem Bereich Inneres zugeordnet wurden (Quelle: StaI a Berlin / KHStatV Teil I: Krankenhäuser / eigene Berechnungen)

Tabelle A 8.6:
Krankenhausfälle und Pflegetage 1993 und 1994 in Berlin
nach Art des Krankenhauses sowie Krankenhaushäufigkeit

Art des Krankenhauses	Stationär behandelte Kranke				Pflegetage			
	1993		1994		1993		1994	
	insgesamt	je 1.000 E.	insgesamt	je 1.000 E.2	insgesamt	je 1.000 E.2	insgesamt	je 1.000 E.2
Berlin-West								
Hochschulklinika	87 886		88 000		927 236		879 870	
Plankrankenhäuser	294 620		300 409		6 678 767		6 414 362	
Vertrags- und sonstige Krankenhäuser	1) 5 270		5 834		282 999		360 870	
allg Krankenhäuser zus	387 776		394 243		7 889 002		7 655 102	
ausschl psychiatrisch/psychiatr -neurolog Kh	7 128		7 297		831 124		733 601	
zusammen	394 904	181,7	401 540	185,0	8 720 126	4 012,2	8 388 703	3 864,0
Berlin-Ost								
Hochschulklinika	43 917		44 785		550 553		538 264	
Plankrankenhäuser	160 104		152 639		2 443 065		2 266 532	
Vertrags- und sonstige Krankenhäuser	1) -		-		-		-	
allg Krankenhäuser zus	204 021		197 424		2 993 618		2 804 796	
ausschl psychiatrisch/psychiatr -neurolog Kh	1 967		1 972		83 635		79 372	
zusammen	205 988	158,8	199 396	153,3	3 077 253	2 372,3	2 884 168	2 216,9
Berlin								
Hochschulklinika	131 802		132 785		1 477 789		1 418 134	
Plankrankenhäuser	454 724		453 048		9 121 832		8 680 894	
Vertrags- und sonstige Krankenhäuser	1) 5 271		5 834		282 999		360 870	
allg Krankenhäuser zus	591 797		591 667		10 882 620		10 459 898	
	87 886							
ausschl psychiatrisch/psychiatr -neurolog Kh	9 095		9 268		914 759		812 973	
insgesamt	688 778	198,5	600 935	173,1	11 797 379	3 399,3	11 272 871	3 246,8

1) aus Gründen der statistischen Geheimhaltung zusammengefaßt (nur ein Krankenhaus mit Versorgungsvertrag)

2) In die Meßzahl "Krankenhaushäufigkeit" fließen hier auch die auswärtigen Patienten ein; ihr Anteil ist dem Abschnitt 8.5 zu entnehmen (Quelle: StA.a Berlin / eigene Berechnungen)

Tabelle A 8.7:
Krankenhausfälle und durchschnittliche Verweildauer 1993 und 1994 in Berlin
 nach ausgewählten Fachabteilungen und je 10.000 der durchschnittlichen Bevölkerung 1)

ausgewählte Fachabteilung	Krankenhausfälle						Verweildauer	
	absolut		in %		je 10.000 Einw.		in Tagen	
	1993	1994	1993	1994	1993	1994	1993	1994
Berlin-West								
Augenheilkunde	15 838	16 463	4,0	4,1	72,9	75,7	6,1	5,2
Chirurgie	100 446	105 378	25,4	26,2	462,2	484,4	12,4	12,0
Frauenheilkunde 2)	27 838	26 521	7,0	6,6	280,5	267,2	8,6	7,8
Geburtshilfe 3)	24 289	23 575	6,2	5,9	511,0	496,0	5,2	5,1
HNO	13 218	13 567	3,3	3,4	60,8	62,4	7,9	7,6
Innere Medizin 4)	159 343	149 908	40,3	37,3	733,1	689,1	17,9	15,2
Kinderheilkunde 5)	22 699	20 599	5,7	5,1	740,1	671,6	7,4	7,1
Kinder- und Jugendpsych 5)	377	487	0,1	0,1	12,3	15,9	77,6	92,5
Orthopädie	17 503	17 601	4,4	4,4	80,5	80,9	17,2	16,7
Psychiatrie 5)	17 894	18 488	4,5	4,6	82,3	85,0	75,4	64,1
Strahlenheilkunde	2 047	2 198	0,5	0,5	9,4	10,1	17,4	15,8
Urologie	13 651	13 828	3,5	3,4	62,8	63,6	11,3	10,3
zusammen 6)	394 904	401 539	100,0	100,0	1817,0	1845,9	22,1	20,9
Berlin-Ost								
Augenheilkunde	7 277	7 252	3,5	3,6	56,1	55,7	7,6	7,2
Chirurgie	56 793	54 819	27,6	27,5	437,8	421,1	10,4	10,3
Frauenheilkunde 2)	23 156	20 234	11,2	10,1	419,3	366,4	7,1	7,5
Geburtshilfe 3)	11 025	10 516	5,4	5,3	376,6	359,2	7,7	7,2
HNO	12 960	12 197	6,3	6,1	99,9	93,7	6,9	6,8
Innere Medizin 4)	65 365	63 296	31,7	31,7	503,9	486,2	14,5	14,2
Kinderheilkunde 5)	16 701	18 095	8,1	9,1	703,9	762,7	10,3	9,1
Kinder- und Jugendpsych 5)	686	451	0,3	0,2	28,9	19,0	39,5	59,3
Orthopädie	6 270	5 658	3,0	2,8	48,3	43,5	15,4	14,6
Psychiatrie 5)	7 716	8 015	3,7	4,0	59,5	61,6	54,2	48,1
Strahlenheilkunde	1 660	1 643	0,8	0,8	12,8	12,6	22,0	20,7
Urologie	11 871	10 887	5,8	5,5	91,5	83,6	11,1	10,7
zusammen 6)	205 988	199 395	100,0	100,0	1588,0	1531,5	14,9	14,5
Berlin								
Augenheilkunde	23 115	23 714	3,8	3,9	66,6	68,2	6,6	5,8
Chirurgie	157 239	160 197	26,2	26,7	453,1	460,7	11,7	11,4
Frauenheilkunde 2)	51 694	46 754	8,6	7,8	334,7	302,7	7,9	7,7
Geburtshilfe 3)	35 314	34 090	5,9	5,7	459,8	443,9	6,0	5,8
HNO	26 177	25 764	4,4	4,3	75,4	74,1	7,4	7,2
Innere Medizin 4)	224 708	213 303	37,4	35,5	647,5	613,4	16,9	14,9
Kinderheilkunde 5)	39 399	38 694	6,6	6,4	724,3	711,4	8,6	8,1
Kinder- und Jugendpsych 5)	1 063	938	0,2	0,2	19,5	17,2	53,0	76,5
Orthopädie	23 773	23 259	4,0	3,9	68,5	66,9	16,7	16,2
Psychiatrie 5)	25 610	26 502	4,3	4,4	73,8	76,2	69,0	59,3
Strahlenheilkunde	3 706	3 841	0,6	0,6	10,7	11,0	19,5	17,9
Urologie	25 522	24 714	4,2	4,1	73,5	71,1	11,2	10,5
zusammen 6)	600 892	600 934	100,0	100,0	1731,4	1728,2	19,6	18,8

1) einschließlich der Nichtberliner Fälle

2) bezogen auf Frauen ab 15 Jahren des Jahres 1993

3) bezogen auf Frauen von 15 bis unter 45 Jahren des Jahres 1993

4) ab Berichtsjahr 1992 werden die Chronischkranken den sonstigen Fachbereichen / Allgemeinbetten" zugeordnet, so daß die Geriatrie wieder als Bestandteil der Inneren Medizin ausgewiesen ist

5) bezogen auf Kinder von 0 bis unter 15 Jahren / für 1994 berechnet mit Zahl von 1993

6) Die Summen entsprechen aus methodischen Gründen nicht der Addition der Fälle aller Abteilungen

(Quelle: StLa Berlin / KHStatV Teil I: Krankenhäuser / eigene Berechnungen)

Tabelle A 8.8:
Entwicklung der durchschnittlichen Verweildauer in ausgewählten Fachabteilungen von 1990 - 1994 in Berlin

Fachdisziplin	durchschnittliche Verweildauer insgesamt (in Tagen)				
	1990	1991	1992	1993	1994
Berlin-West					
Innere Medizin 1)	15,8	17,8	23,8	17,9	15,2
Kinderheilkunde	9,0	7,9	7,6	7,4	7,1
Chirurgie	12,8	13,3	13,3	12,4	12,0
Orthopädie	19,2	18,5	17,9	17,2	16,7
Urologie	12,1	12,3	12,0	11,3	10,3
Neurochirurgie	11,3	11,4	11,4	12,0	10,3
Kieferchirurgie	9,3	10,1	10,7	10,3	9,5
Gynäkologie	8,5	9,3	8,9	8,6	7,8
Geburtshilfe	5,2	5,9	5,9	5,2	5,1
HNO	8,5	8,6	8,2	7,9	7,6
Augenheilkunde	8,0	7,7	7,0	6,1	5,2
Dermatologie	20,6	19,6	18,1	17,0	16,4
Strahlenheilkunde	17,2	18,0	17,3	17,4	15,8
Tb und Lunge	21,5	22,0	20,2	18,5	17,2
Berlin-Ost					
Innere Medizin 1)	18,1	17,5	16,7	14,5	14,2
Kinderheilkunde	16,1	10,3	10,6	10,3	9,1
Chirurgie	14,2	11,6	12,0	10,4	10,3
Orthopädie	22,7	18,9	16,1	15,4	14,6
Urologie	19,0	12,3	13,0	11,1	10,7
Neurochirurgie	19,1	9,7	15,1	12,1	10,1
Kieferchirurgie	14,1	10,7	10,7	8,1	8,0
Gynäkologie	7,4	7,7	7,0	7,1	7,5
Geburtshilfe	9,6	8,0	7,8	7,7	7,2
HNO	10,4	7,4	6,9	6,9	6,8
Augenheilkunde	13,6	10,1	9,8	7,6	7,2
Dermatologie	29,5	20,8	18,4	15,6	14,7
Strahlenheilkunde	27,8	21,9	19,3	22,0	20,7
Tb und Lunge	27,4	18,8	22,1	17,9	11,5

1) ab 1992 inklusive Geriatrie; 1992 bedingt durch Fehlzuordnung teilweise noch Betten für Chronischkranke
 (Quelle: StA a Berlin)

Tabelle A 8 9:
Entwicklung der Bettenauslastung in ausgewählten Fachabteilungen 1990 - 1994 in Berlin

Fachdisziplin	Auslastungsgrad insgesamt (in %)				
	1990	1991	1992	1993	1994
Berlin-West					
Innere Medizin 1)	95,2	94,6	93,2	91,8	89,0
Kinderheilkunde	63,7	61,5	60,4	58,2	62,3
Chirurgie	87,6	88,7	88,2	86,1	84,0
Orthopädie	94,0	94,3	93,7	92,8	89,1
Urologie	85,4	84,1	85,5	84,9	79,9
Neurochirurgie	88,7	89,4	89,2	87,1	86,1
Kieferchirurgie	79,2	79,0	81,3	86,6	86,6
Gynäkologie	85,9	85,3	84,1	81,3	76,1
Geburtshilfe	88,6	90,4	90,9	85,8	79,3
HNO	86,0	88,9	89,5	87,8	84,3
Augenheilkunde	92,1	93,6	91,0	84,8	76,0
Dermatologie	87,4	87,4	86,1	88,9	87,3
Strahlenheilkunde	82,1	86,3	87,5	80,6	81,1
Tb und Lunge	87,9	87,3	85,1	85,8	85,2
Berlin-Ost					
Innere Medizin 1)	82,8	78,0	85,0	86,2	84,0
Kinderheilkunde	80,4	61,3	65,1	69,0	74,8
Chirurgie	79,0	77,2	80,3	80,5	84,3
Orthopädie	76,1	82,0	83,9	89,6	87,0
Urologie	86,7	77,2	85,0	80,8	79,1
Neurochirurgie	89,1	84,8	86,4	87,7	90,5
Kieferchirurgie	82,8	74,5	89,4	85,6	93,0
Gynäkologie	71,7	73,1	82,4	68,6	80,5
Geburtshilfe	96,4	70,6	76,5	73,2	78,4
HNO	75,7	65,7	75,6	80,6	80,5
Augenheilkunde	89,0	74,8	88,9	90,3	93,2
Dermatologie	82,9	77,5	79,0	90,0	84,0
Strahlenheilkunde	93,8	85,4	90,6	94,5	94,0
Tb und Lunge	57,9	68,3	84,6	87,7	86,0

1) ab 1992 inklusive Geriatrie; 1992 bedingt durch Fehlzuordnung teilweise noch Betten für Chronischkranke
 (Quelle: StaLa Berlin)

Tabelle A 8 10:
Entwicklung globaler Indikatoren der stationären Krankenversorgung 1990 - 1994 in Berlin

Merkmal	Jahr	absolut			Meßzahl 1990 = 100
		Berlin	Berlin-West	Berlin-Ost	
Betten je 10 000 Einw	1990	119,5	127,7	105,5	100,0
	1991	116,0	125,2	100,5	97,1
	1992	109,7	123,6	86,2	91,8
	1993	106,0	122,4	78,4	88,7
	1994	102,4	120,4	72,3	85,7
stationär behandelte Fälle je 10.000 Einw	1990	1 790,4	1 761,3	1 839,3	100,0
	1991	1 713,9	1 730,0	1 686,6	95,7
	1992	1 731,1	1 772,2	1 662,0	96,7
	1993	1 731,4	1 817,0	1 588,0	96,7
	1994	1 728,2	1 845,9	1 531,5	96,5
Bettenausnutzung in %	1990	88,0	91,4	81,0	100,0
	1991	86,1	91,5	74,8	97,8
	1992	88,2	91,1	81,2	100,2
	1993	87,9	89,8	82,9	99,9
	1994	86,7	87,7	83,9	98,5
Pflegetage in 1 000	1990	13 120	9 140	3 980	100,0
	1991	12 540	9 035	3 505	95,6
	1992	12 238	8 939	3 299	93,3
	1993	11 797	8 720	3 077	89,9
	1994	11 273	8 389	2 884	85,9
Verweildauer in Tagen	1990	21,4	24,2	17,0	100,0
	1991	21,3	24,2	16,3	99,5
	1992	20,5	23,3	15,4	95,8
	1993	19,6	22,1	14,9	91,6
	1994	18,8	20,9	14,5	87,9
hauptamtliche Ärzte (einschließlich AiP)	1990	7 534	4 858	2 676	100,0
	1991	7 589	5 009	2 580	100,7
	1992	7 847	4 984	2 863	104,2
	1993	7 670	5 073	2 597	101,8
	1994	7 834	5 118	2 716	104,0
Pflegepersonal	1990	22 029	15 959	6 070	100,0
	1991	22 945	17 291	5 654	104,2
	1992	23 027	17 564	5 463	104,5
	1993	23 257	17 588	5 669	105,6
	1994	23 418	17 739	5 679	106,3

(Quelle: StaLa Berlin / eigene Berechnungen)

Tabelle A 8 11:
Krankenhauspersonal (Vollkräfte) 1994 in Berlin
nach Art des Krankenhausträgers

Kategorie	Vollkräfte in					sonstigen Krankenhäusern (ausschließlich psych. u. neurolog.)
	Allgemeinen Krankenhäusern				privat	
	insgesamt	öffentlich	frei- gemein- nützig			
Berlin						
Personal insgesamt	je 100 Betten	161	200	123	88	116
	je 1.000 Fälle	95	100	80	69	315
	je 10.000 Pflage tage	51	64	38	29	36
Ärzte	je 100 Betten	18	25	13	5	7
	je 1.000 Fälle	11	12	8	4	19
	je 10.000 Pflage tage	6	8	4	2	2
Pflege- personal	je 100 Betten	57	63	52	44	53
	je 1.000 Fälle	34	31	34	34	143
	je 10.000 Pflage tage	18	20	16	14	16
medizinisch- technisches Personal	je 100 Betten	23	33	15	4	9
	je 1.000 Fälle	14	17	9	3	24
	je 10.000 Pflage tage	7	11	5	1	3
Berlin-West						
Personal insgesamt	je 100 Betten	151	193	118	88	116
	je 1.000 Fälle	99	101	85	69	362
	je 10.000 Pflage tage	47	61	36	29	36
Ärzte	je 100 Betten	16	22	11	5	7
	je 1.000 Fälle	10	12	8	4	20
	je 10.000 Pflage tage	5	7	3	2	2
Pflege- personal	je 100 Betten	60	64	52	44	53
	je 1.000 Fälle	37	33	38	34	165
	je 10.000 Pflage tage	18	20	16	14	16
medizinisch- technisches Personal	je 100 Betten	20	29	13	4	9
	je 1.000 Fälle	13	15	9	3	27
	je 10.000 Pflage tage	6	9	4	1	3
Berlin-Ost						
Personal insgesamt	je 100 Betten	189	216	141	-	118
	je 1.000 Fälle	89	98	69	-	141
	je 10.000 Pflage tage	62	71	46	-	35
Ärzte	je 100 Betten	25	30	16	-	12
	je 1.000 Fälle	12	14	8	-	15
	je 10.000 Pflage tage	8	10	5	-	4
Pflege- personal	je 100 Betten	56	61	50	-	50
	je 1.000 Fälle	27	28	25	-	59
	je 10.000 Pflage tage	19	20	17	-	15
medizinisch- technisches Personal	je 100 Betten	34	43	19	-	12
	je 1.000 Fälle	16	19	10	-	15
	je 10.000 Pflage tage	11	14	7	-	4

(Quelle: StaLa Berlin)

Tabelle A 8.12:

Entlassene Krankenhauspatienten (Fälle) 1991 - 1994 in Berlin insgesamt sowie aus dem Berliner Umland

Jahr	entlassene Patienten insgesamt	darunter Nichtberliner			Anteil Brandenburger		Anteil Nichtberliner an entlassenen Patienten
		zu- sammen	Branden- burger	sonstige	an Nicht- berlinern	an entlassenen Patienten	
					in %		
Berlin							
1991	634 007	77 076	40 814	36 262	53,0	6,4	12,2
1992	665 474	85 242	45 641	39 601	53,5	6,9	12,8
1993	624 341	71 524	46 265	25 259	64,7	7,4	11,5
1994	654 309	78 944	53 685	25 259	68,0	8,2	12,1
Berlin-West							
1991	403 829	17 856	3 006	14 850	16,8	0,7	4,4
1992	423 744	28 899	5 739	23 160	19,9	1,4	6,8
1993	419 475	22 440	9 572	12 868	42,4	2,3	5,4
1994	416 136	25 129	12 794	12 335	50,9	3,1	6,0
Berlin-Ost							
1991	230 178	59 220	37 808	21 412	63,8	16,4	25,7
1992	241 730	56 343	39 902	16 441	70,8	16,5	23,3
1993	204 866	49 084	36 693	12 391	74,8	17,9	24,0
1994	238 173	53 815	40 891	12 924	76,0	17,2	22,6

(Quelle: SenGes)

Tabelle A 8 13:

Einrichtungen in Berlin mit den höchsten Anteilen stationärer Behandlungsfälle aus dem Berliner Umland 1994

Einrichtung	behandelte	
	Nichtberliner	Brandenburger
	an allen Behandlungsfällen der jeweiligen Einrichtung in %	
Berlin-West		
Deutsches Herzzentrum	40,4	12,1
Oskar-Helene-Heim	15,3	7,7
Klinik für Kosmetische Chirurgie	15,0	9,1
ASB-Krankenhaus "Schwedenvavillon	14,8	14,4
Immanuel-Krankenhaus	13,2	11,9
Klinikum Benjamin Franklin	12,3	5,9
Krankenhaus Zehlendorf	11,9	9,3
Elisabeth Diakonissen- und Krankenhaus	11,0	2,1
Krankenhaus Bethel	8,8	8,1
Rudolf-Virchow-Klinikum	8,4	3,8
Nervenlinik Spandau	8,0	6,4
Durchschnitt Berlin-West	6,0	3,1
Berlin-Ost		
Robert- Rössle/Franz-Volhard-Klinik	67,0	56,4
Fachkrankenhaus für Lungenkrankheiten	47,5	35,2
Klinikum Buch	44,4	37,4
Charité	36,6	24,8
St -Hedwig-Krankenhaus	18,5	16,2
St -Joseph-Krankenhaus	11,0	8,5
Bundeswehrkrankenhaus	11,1	7,0
Durchschnitt Berlin-Ost	22,6	17,2

(Quelle: SenGes)

Tabelle A 8 14:
Gewährte Fördermittel (in DM) nach KHG/LKG und sonstige Zuschüsse im Land Berlin
zum Stichtag 31.12 1994

Träger/ Verbände	Einzelförderung			Pauschalförderung			Betriebskosten-		Mieten anstelle Einzel- förderung	Anlauf-, Um- stellungs- u. Schließungs- kosten	Übernahme von Kapitaldienst- verpfl. vor Aufn.in KH-Pl.	Förder- mittel insgesamt	Anteil an Gesamt- förderung in %
	Errichtungs- maß- nahmen	Anlagegüter	Zuschüsse für Bauvorberei- tungsmitel	Schulden- dienst	Betten- pauschale	einmalige Zuschläge	Ausbildungs- platz- zuschlag	zuschuß für Ausbildungs- stätten					
städtisch	83.875.485	21.480.351	2.122.799	-	66.419.974	20.142.622	64.590	2.709.831	891.120	9.562	-	197.716.334	41,2
freigemein- nützig	97.865.916	17.194.629	5.736.805	498.365	45.399.121	5.926.487	55.350	2.058.736	1.344.790	34.667	208.206	176.323.072	36,7
Caritas	48.745.670	4.713.356	700.000	-	13.510.972	1.413.550	22.800	1.580.765	112.639	-	62.260	70.862.012	14,8
Diakonie	49.993.491	454.551	2.000.889	-	16.548.504	952.000	17.250	200.404	162.057	-	82.098	70.411.244	14,7
DRK	-1.024.392	506	2.648.802	498.365	7.295.642	620.000	9.750	277.567	762.428	-	5.848	11.094.516	2,3
DPW	151.147	10.173.095	387.114	-	7.160.827	2.940.937	4.350	-	-	34.667	58.000	20.875.470	4,3
AWO	-	1.853.121	-	-	883.176	-	1.200	-	307.666	-	-	3.079.830	0,6
privat	1.479.463	100.000	-	56.753	1.745.747	-	-	-	437.370	-	129.018	3.948.351	0,8
UKRV	4.074.000	-	-	-	2.176.353	37.384	9.930	-	-	-	-	6.297.667	1,3
sonstige	79.494.589	531.440	1.992.513	-	3.448.254	8.057.973	42.930	813.155	719.855	170.000	765.372	96.036.081	20,0
insgesamt	266.789.453	39.306.420	9.852.117	555.118	119.189.449	34.164.466	172.800	5.581.722	3.393.135	214.229	1.102.596	480.321.505	100
1993	314.745.665	26.529.438	-	973.037	205.930.300	98.134.327	241.140	5.526.469	2.942.229	520.119	1.160.877	656.703.602	

(Quelle: SenGes)

Tabelle A 8.15:
Krankenhauskosten 1994 in Berlin
nach Kostenarten

Kostenart	Kosten					
	in 1.000 DM			in %		
	Berlin	West	Ost	Berlin	West	Ost
Gesamtkosten	6 056.757	4.228.095	1 828 662	100	100	100
Kosten der Krankenhäuser	6 012 668	4 195 014	1 817 654	99,3	99,2	99,4
davon						
Personalkosten	3 884.477	2.799.639	1 084 838	64,1	66,2	59,3
darunter						
Ärztlicher Dienst	756 388	511 237	245 151	12,5	12,1	13,4
Pflegedienst	1.293 328	992 286	301 042	21,4	23,5	16,5
Medizinisch-technischer Dienst	513 401	330 559	182 842	8,5	7,8	10,0
Funktionsdienst	357 236	257 489	99 747	5,9	6,1	5,5
Sachkosten	2.120 879	1 390.998	729.881	35,0	32,9	39,9
darunter						
Lebensmittel	127.319	90 599	36 720	2,1	2,1	2,0
Medizinischer Bedarf	877 826	562.007	315 819	14,5	13,3	17,3
Wasser, Energie, Brennstoffe	182 390	114 268	68 122	3,0	2,7	3,7
Wirtschaftsbedarf	299 404	208 849	90 555	4,9	4,9	5,0
Instandhaltung	327 992	201 335	126 657	5,4	4,8	5,9
Zinsen für Betriebsmittelkredite	7 313	4 377	2 936	0,1	0,1	0,2
Kosten der Ausbildungsstätten	44 089	33 080	11 008	0,7	0,8	0,6
Abzüge	784.699	489 423	295.276	13,0	11,5	16,1
Bereinigte Kosten	5.272.058	3.738.672	1.533 386	87,0	88,4	83,9

(Quelle: Stala Berlin / KHStatV Teil III: Kostennachweis)

Tabelle A 8.16:
Krankenhauskosten 1994 in Berlin
nach Kostenarten je Pflage tag und je Krankenhausbett

Kostenart	Kosten					
	je Pflage tag			je Krankenhausbett		
	Berlin	West	Ost	Berlin	West	Ost
Gesamtkosten	537,29	504,02	634,03	170.076,29	161.389,99	194.249,20
Kosten der Krankenhäuser	533,38	500,08	630,22	168.838,28	160.127,28	193.079,88
davon						
Personalkosten	344,59	333,74	376,14	109.077,75	106.884,61	115.236,67
darunter						
Ärztlicher Dienst	87,10	80,94	85,00	21.240,00	19.514,35	26.042,17
Pfle gedienst	114,73	118,29	104,38	36.317,20	37.876,40	31.978,12
Medizinisch-technischer Dienst	45,54	39,41	63,40	14.416,52	12.617,72	19.422,35
Funktionsdienst	31,69	30,69	34,58	10.031,34	9.828,57	10.595,60
Sachkosten	188,14	165,82	253,06	59.555,18	53.095,68	77.531,44
darunter						
Lebensmittel	11,29	10,80	12,73	3.575,17	3.458,24	3.900,57
Medizinischer Bedarf	77,87	67,00	109,50	24.649,72	21.452,29	33.547,69
Wasser, Energie, Brennstoffe	16,18	13,62	23,62	5.121,59	4.361,71	7.236,35
Wirtschaftsbedarf	26,56	24,90	31,40	8.407,39	7.971,94	9.619,18
Instandhaltung	29,10	24,00	43,91	9.210,15	7.685,13	13.454,11
Zinsen für Betriebsmittelkredite	0,65	0,52	1,02	205,35	137,07	311,77
Kosten der Ausbildungsstätten	3,91	3,94	3,82	1.238,01	1.262,69	1.169,32
Abzüge	69,61	58,34	102,38	22.034,66	18.681,69	31.365,63
Bereinigte Kosten	467,68	445,68	531,66	148.041,62	142.708,30	162.883,58

(Quelle: Stala Berlin / KHStatV Teil III: Kostennachweis)

Tabelle A 8.17:
Krankenhauskosten 1994 in Berlin
nach Kostenarten je Behandlungsfall

Kostenart	Kosten je Behandlungsfall		
	Berlin	West	Ost
Gesamtkosten	10.078,91	10.529,72	9.171,06
Kosten der Krankenhäuser	10 005,54	10 447,34	9 115,85
davon			
Personalkosten	6 464,07	6 972,27	5 440,65
darunter			
Ärztlicher Dienst	1 258,71	1 273,19	1 229,52
Pflegedienst	2 152,20	2 471,21	1 509,78
Medizinisch-technischer Dienst	854,34	823,23	916,98
Funktionsdienst	594,47	641,26	500,25
Sachkosten	3 529,30	3 464,17	3 660,48
darunter			
Lebensmittel	211,87	225,63	184,16
Medizinischer Bedarf	1 460,77	1 399,63	1 583,88
Wasser, Energie, Brennstoffe	303,51	284,58	341,65
Wirtschaftsbedarf	498,23	520,12	454,15
Instandhaltung	545,80	501,41	635,21
Zinsen für Betriebsmittelkredite	12,17	10,90	14,72
Kosten der Ausbildungsstätten	73,37	82,38	55,21
Abzüge	1 305,80	1 218,87	1 480,86
Bereinigte Kosten	8 773,11	9 310,85	7 690,19

(Quelle: Stala Berlin / KHStatV Teil III: Kostennachweis)

Tabelle A 8.18:
Mit Krankenkr aftwagen durchgeführte Transporte 1994
nach Organisation und Art des Transportes

Organisation	Transporte				
	insgesamt	davon		darunter	
		Notfallrettungs-transporte	Kranken-transporte	Infektions-transporte	Frühgeborenen-transporte
Berliner Feuerwehr	173 517	164 741	8 776	230	1 449
Werkfeuerwehr	644	459	185	-	-
Arbeiter-Samariter-Bund	784	42	742	-	-
DRK	28 454	11 302	17 152	28	15
Johanniter-Unfall-Hilfe	13 401	9 890	3 511	-	-
Malteser-Hilfsdienst	452	138	314	15	-
Berliner-Flughafen-Gesellschaft	650	222	428	1	-
private Unternehmen	375 848	272	375 576	302	110
insgesamt 1994	593 750	187 066	406 684	576	1 574
1993	625 819	191 986	433 833	595	1 631

(Quelle: SenInn)

Kapitel 9 - Berufe, Aus-, Fort- und Weiterbildung im Gesundheitswesen

Tabelle A 9 1:
Berufstätige Ärzte in Berlin (Stand: 31.12 1994)
 nach Geschlecht, Altersgruppen und Tätigkeitsarten 1)

Alter (in Jahren)	Berufstätige Ärzte		männlich		weiblich	
	insgesamt	%	absolut	%	absolut	%
			insgesamt			
unter 35	4 047	24,4	2 096	23,4	1 951	25,7
35 - 39	2 412	14,6	1 318	14,7	1 094	14,4
40 - 49	4 540	27,4	2 458	27,4	2 082	27,4
50 - 59	4 516	27,3	2 373	26,4	2 143	28,2
60 - 65	708	4,3	496	5,5	212	2,8
über 65	339	2,0	234	2,6	105	1,4
insgesamt	16 562	100,0	8 975	100,0	7 587	100,0
			in freier Praxis			
unter 35	230	3,8	92	2,9	138	4,7
35 - 39	706	11,6	300	9,5	406	13,8
40 - 49	2 196	36,1	1 134	36,0	1 062	36,2
50 - 59	2 358	38,8	1 220	38,8	1 138	38,8
60 - 65	339	5,6	226	7,2	113	3,9
über 65	251	4,1	175	5,6	76	2,6
zusammen	6 080	100,0	3 147	100,0	2 933	100,0
			in Krankenhäusern			
unter 35	3 464	42,0	1 855	37,8	1 609	48,3
35 - 39	1 435	17,4	892	18,2	543	16,3
40 - 49	1 715	20,8	1 081	22,0	634	19,0
50 - 59	1 355	16,4	851	17,3	504	15,1
60 - 65	242	2,9	202	4,1	40	1,2
über 65	27	0,3	24	0,5	3	0,1
zusammen	8 238	100,0	4 905	100,0	3 333	100,0
			bei Behörden			
unter 35	90	6,6	37	7,3	53	6,1
35 - 39	137	10,0	61	12,1	76	8,7
40 - 49	423	30,8	141	28,0	282	32,5
50 - 59	628	45,7	217	43,1	411	47,3
60 - 65	83	6,0	41	8,1	42	4,8
über 65	12	0,9	7	1,4	5	0,6
zusammen	1 373	100,0	504	100,0	869	100,0

1) Für die 871 in sonstigen Bereichen tätigen Ärzte/Ärztinnen liegen keine Altersangaben vor
 (Quelle: Ärztekammer Berlin)

Tabelle A 9.3:
Indikatoren zur ärztlichen und zahnärztlichen Versorgung in Berlin
 (Stand: 31.12.1994)
 nach Bezirken

Bezirk	niedergelassene / ambulant tätige Ärzte			Einw. je Arzt	niedergelassene / ambulant tätige Zahnärzte			Einw. je Zahnarzt
	insgesamt	m.	w.		insgesamt	m.	w.	
Berlin-West								
Tiergarten	160	106	54	583	56	37	19	1667
Wedding	252	167	85	673	102	69	33	1663
Kreuzberg	251	162	89	624	104	64	40	1506
Charlottenburg	459	288	171	398	222	137	85	823
Spandau	297	204	93	752	145	88	57	1539
Wilmerdorf	398	228	170	387	153	103	50	954
Zehlendorf	246	114	132	398	82	57	25	1195
Schöneberg	377	229	148	415	172	117	55	909
Steglitz	357	210	147	540	170	107	63	1133
Tempelhof	246	169	77	776	106	68	38	1801
Neukölln	403	279	124	781	163	107	56	1930
Reinickendorf	329	207	122	764	143	89	54	1757
zusammen	3.775	2.363	1.412	576	1.618	1.043	575	1.344
Berlin-Ost								
Mitte	210	76	134	391	101	36	65	812
Prenzlauer Berg	314	119	195	472	152	57	95	975
Friedrichshain	219	72	147	491	104	41	63	1035
Treptow	193	51	142	554	91	23	68	1175
Köpenick	185	56	129	589	101	33	68	1079
Lichtenberg	289	100	189	581	123	46	77	1385
Weißensee	98	36	62	548	54	13	41	994
Pankow	213	70	143	507	100	40	60	1080
Marzahn	226	72	154	724	92	27	65	1777
Hohenschönhausen	146	61	85	821	66	23	43	1816
Hellersdorf	197	65	132	691	81	22	59	1681
zusammen	2.290	778	1.512	569	1.065	361	704	1.223
Berlin insgesamt	6.080 1)	3.147	2.933	572	2.683	1.404	1.279	1.296

1) einschließlich 15 Ärzte (6 männlich, 9 weiblich), die keinem Bezirk zuzuordnen sind
 (Quelle: StaLa Berlin)

Tabaelle A 9.4:
Apothekenpersonal am 31.12.1994 in Berlin

Berufsgruppe	1993	1994					
		insgesamt	männlich	weiblich	in Voll- apotheken	in Kranken- haus- apotheken	in der pharm. Industrie und sonst Bereichen
Apotheker 1)	2817	2826	948	1878	2149	131	563
Apothekerassistenten	152	146	27	119	144	2	-
Pharm.-technische Assistenten	677	728	30	698	690	38	-
Apothekenhelfer	904	944	14	930	829	115	-
Pharmazie-Ingenieure	688	704	17	687	655	49	-
Apotheken-Facharbeiter	129	114	-	114	114	-	-
Apotheken-Assistenten	101	100	-	100	91	9	-
Pharmazeutische Assistenten	133	119	-	119	101	18	-
Pharmaziepraktikanten	189	200	54	146	190	10	-
Praktikanten zum pharm.-techn. Assistenten	45	43	3	40	43	-	-
Auszubildende zum Apothekenhelfer	175	94	3	91	93	1	-

1) einschließlich Apothekenleiter
 (Quelle: Apothekerkammer Berlin)

Tabelle A 9 5:
Niedergelassene bzw. selbständig tätige Personen im Gesundheitswesen am 31.12.1994 in Berlin
nach Bezirken

Bezirk	Heil- prak- tiker	Psycho- thera- peuten mit Heil- praktiker- erlaubnis	Kran- ken- schwe- stern/ -pfle- ger	Heb- ammen/ Entbin- dungs- pfle- ger	Beschäf- tigungs- und Arbeits- thera- peuten	Lo- go- pä- den	Kran- ken- gym- na- sten	Mas- seu- re	Masseur und medi- zini- sche Bade- mei- ster	sonstige
Berlin-West										
Tiergarten	22	36	10	31	2	3	25	-	9	-
Wedding	27	15	8	20	1	2	24	1	19	-
Kreuzberg	120	63	8	45	1	2	42	1	15	-
Charlottenburg	103	144	11	38	3	4	65	3	38	-
Spandau	23	21	13	21	1	7	37	2	25	1
Wilmersdorf	60	104	11	28	5	8	52	3	33	-
Zehlendorf	54	49	4	8	1	9	36	1	8	2
Schöneberg	67	134	4	37	4	3	52	4	32	-
Steglitz	119	95	8	27	2	8	64	6	20	1
Tempelhof	48	14	9	14	1	3	44	2	21	1
Neukölln	94	31	23	39	4	5	51	2	28	-
Reinickendorf	56	56	12	16	3	7	43	3	37	1
zusammen	793	762	121	324	28	61	535	28	285	6
Berlin-Ost										
Mitte	2	6	2	7	-	-	23	-	1	-
Prenzlauer Berg	8	-	9	12	-	-	29	-	-	-
Friedrichshain	3	4	2	10	-	-	26	-	-	-
Treptow	2	1	8	7	-	-	18	-	-	-
Köpenick	1	6	6	7	-	-	19	1	-	-
Lichtenberg	4	6	6	11	-	-	27	-	-	-
Weißensee	3	1	-	2	-	-	15	-	-	-
Pankow	2	1	5	6	1	-	16	-	1	-
Marzahn	3	6	6	3	1	4	18	-	-	-
Hohenschönh	-	1	2	9	-	-	24	1	-	-
Hellersdorf	1	2	3	8	2	-	15	-	1	-
zusammen	29	34	49	82	4	4	230	2	3	-
Berlin insgesamt	822	796	170	416 1)	32	65	765	30	288	6

1) 10 Hebammen bzw. Entbindungspfleger sind keinem Bezirk zuzuordnen
 (Quelle: Stala Berlin)

Tabelle A 9 6:

Entwicklung der Ausbildungsplätze an Schulen für Medizinalfachberufe 1992 - 1994 (Stand: 1. 11.) in Berlin

Medizinalfachberuf	Ausbildungs- dauer an der Schule	Ausbildungsplätze								
		1992			1993			1994		
		ge- nehmigt	besetzt		ge- nehmigt	besetzt		ge- nehmigt	besetzt	
	absolut	%	absolut	%	absolut	%	absolut	%		
pflegerische Berufe zusammen		5 379	4 527	84,2	5 334	4 553	85,4	5 354	4 499	84,0
Krankenschwester/-pfleger	3 Jahre	4 290	3 498	81,5	4 310	3 622	84,0	4 310	3 746	86,9
Kinderkrankenschwester/-pfleger	3 Jahre	535	496	92,7	490	440	89,8	490	361	73,7
Krankenpflegehelfer	1 Jahr	414	399	96,4	394	379	96,2	434	281	64,8
Hebamme/Entbindungspfleger	3 Jahre	140	134	95,7	140	112	80,0	120	111	92,5
med.-techn./therapeutische Berufe zusammen		2 992	2 339	78,2	2 974	2 194	73,7	2 738	2 086	76,2
Diätassistent	2 Jahre	146	100	68,5	106	59	55,7	106	57	53,8
Techn. Assistent in der Medizin	2 Jahre	836	528	63,2	836	466	55,7	558	375	67,2
Kardiotechniker	2 Jahre	30	24	80,0	30	24	80,0	30	23	76,7
Krankengymnast	2 Jahre	1 300	1 147	88,2	1 300	1 123	86,4	1 240	1 134	91,5
Masseur, Masseur und med. Bademeister	1 Jahr	360	243	67,5	360	202	56,1	360	148	41,1
Beschäftigungs- und Arbeitstherapeut	3 Jahre	256	234	91,4	256	239	93,4	256	245	95,7
Logopäde	3 Jahre	64	63	98,4	86	81	94,2	86	104	120,9
pflegerische, med.-techn./therapeut. Berufe zusammen		8 371	6 866	82,8	8 308	6 747	81,2	8 092	6 585	81,4
sonstige Gesundheitsberufe zusammen		49	38	77,6	43	34	79,1	67	52	77,6
Med. Sektions- und Präparationsassistent	6 Monate	25	16	64,0	25	20	80,0	25	21	84,0
Desinfektor	3 Monate	24	22	91,7	-	-	-	24	17	70,9
Gesundheitsaufseher	2 Jahre	-	-	-	18	14	77,8	18	14	77,8
insgesamt		8 420	6 904	81,9	8 351	6 781	81,2	8 159	6 637	81,4

(Quelle: SenGes)

Kapitel 10

- Leistungs- und Mitgliederstrukturen der Gesetzlichen Krankenversicherung

Tabelle A 10 1:
 Mitgliederentwicklung bei den landesunmittelbaren Krankenversicherungsträgern 1987 - 1994 in Berlin - ohne mitversicherte Familienmitglieder -

Versicherungs-träger	Mitglieder													
	Rechtskreis WEST							OST						
	1987	1988	1989	1990	1991	1992	1993	1994	1991	1992	1993	1994		
AOK Berlin														
Pflicht-Mitglieder	355.863	346.764	338.171	350.303	368.605	371.253	366.347	356.099	292.739	253.490	217.429	188.620		
Freiw. Mitglieder	57.418	51.686	52.185	48.055	45.970	45.493	45.502	46.575	25.065	14.382	13.735	14.225		
Rentner	261.298	253.156	246.143	239.315	232.475	225.488	219.055	214.415	162.390	160.586	159.004	159.746		
zusammen	674.579	651.606	636.499	637.673	647.050	642.234	630.904	617.089	480.194	428.458	390.168	362.591		
BKK Berlin														
Pflicht-Mitglieder	66.976	65.904	65.225	65.471	65.394	64.019	64.141	62.907	75.395	61.292	48.817	42.232		
Freiw. Mitglieder	10.246	9.212	9.150	8.915	8.856	9.308	10.086	10.338	4.890	4.472	6.592	6.260		
Rentner	35.642	35.937	36.171	36.462	36.645	36.809	37.119	37.631	8.000	8.243	9.341	10.322		
zusammen	112.864	111.053	110.546	110.848	110.895	110.136	111.346	110.876	88.285	74.007	64.750	58.814		
LdI Berlin														
Pflicht-Mitglieder	40.517	41.832	41.298	44.270	49.447	51.635	51.305	49.898	19.498	20.931	21.500	21.377		
Freiw. Mitglieder	4.308	4.263	4.576	4.484	4.561	4.668	4.786	4.874	2.506	2.280	2.226	2.238		
Rentner	12.127	11.915	11.757	11.581	11.574	11.511	11.474	11.462	163	424	760	1.108		
zusammen	56.952	58.010	57.631	60.335	65.582	67.814	67.565	66.234	22.167	23.635	24.486	24.723		
KMI/13 Stat.														
Pflicht-Mitglieder	463.356	454.500	444.694	460.044	483.446	486.907	481.793	468.904	387.632	335.713	287.746	252.229		
Freiw. Mitglieder	71.972	65.161	65.911	61.454	59.387	59.469	60.374	61.787	32.461	21.134	22.553	22.723		
Rentner	309.067	301.008	294.071	287.358	280.694	273.808	267.648	263.508	170.553	169.253	169.105	171.176		
insgesamt	844.395	820.669	804.676	808.856	823.527	820.184	809.815	794.199	590.646	526.100	479.404	446.128		

(Quelle: SenSoz)

Tabelle A 10 2:
Durchschnitt der Pro-Kopf-Ausgaben der landesunmittelbaren Krankenkassen (AOK, BKK, IKK'n) 1994 in Berlin

Leistungs- ausgaben	durchschnittliche Pro-Kopf-Ausgaben					
	AKV			KVdR		
	je Mitglied 1994/DM	Zunahme		je Mitglied 1994/DM	Zunahme	
		zu 1993/DM	1994/93 %		zu 1993/DM	1994/93 %
Rechtskreis WEST						
ärztliche Behandlung	679,65	32,27	4,90	998,17	44,17	4,60
zahnärztliche Behandlung	295,56	-0,93	-0,31	96,80	3,74	4,00
Zahnersatz	172,40	3,96	2,30	154,21	19,94	14,80
Arzneimittel, Verbands-, Heil- und Hilfsmittel	335,94	-1,28	-0,38	963,51	105,97	12,30
Krankenhausbehandlung	1 332,07	-8,84	-0,66	4 504,26	298,57	7,00
Krankengeld / Beiträge	928,75	135,00	17,00	0,45	0,12	36,00
häusliche Krankenpflege	18,06	3,99	28,30	430,15	11,55	2,70
Schwerpflegebedürftigkeit	11,54	1,43	14,10	164,71	18,02	12,20
insgesamt	4 199,64	206,40	5,10	8 219,32	593,50	7,70
Rechtskreis OSI						
ärztliche Behandlung	538,41	63,10	13,20	864,24	13,68	1,60
zahnärztliche Behandlung	239,57	16,05	7,10	92,69	11,36	13,90
Zahnersatz	161,75	-0,73	-0,45	153,31	20,96	15,80
Arzneimittel, Verbands-, Heil- und Hilfsmittel	344,40	34,13	11,00	1 161,84	168,54	16,90
Krankenhausbehandlung	961,11	143,60	17,50	3 008,81	308,10	11,40
Krankengeld / Beiträge	528,69	143,13	37,10			
häusliche Krankenpflege	7,36	2,44	49,50	318,40	30,69	10,60
Schwerpflegebedürftigkeit	11,70	2,13	22,20	178,57	41,20	29,90
insgesamt	3 119,33	458,96	17,20	6 557,43	732,14	12,50

(Quelle: SenSoz)

Tabelle A 10 3:
Bevölkerung nach Art der Krankenkasse/-versicherung 1993 und 1994 in Berlin
 (Ergebnisse des Mikrozensus)

Art der Krankenkasse/ -versicherung	1993		1994		1993 zu 1994 in %
	1.000	%	1.000	%	
Berlin					
gesetzliche Krankenversicherung 2)	3 088	89,1	3 079	88,5	-0,3
private Krankenversicherung	290	8,4	293	8,4	1,0
sonstige 3)	78	2,3	103	3,0	32,1
nicht krankenversichert	8	0,2	5	0,1	-37,5
insgesamt	3 464	100,0	3 479	100,0	0,4
Berlin-West					
gesetzliche Krankenversicherung 2)	1 853	85,3	1 837	84,4	-0,9
private Krankenversicherung	251	11,6	254	11,7	1,2
sonstige 3)	62	2,9	83	3,8	33,9
nicht krankenversichert	7	0,3	4	0,2	-42,9
zusammen	2 172	100,0	2 177	100,0	0,2
Berlin-Ost					
gesetzliche Krankenversicherung 2)	1 234	95,6	1 241	95,3	0,6
private Krankenversicherung	39	3,0	39	3,0	0,0
sonstige 3)	17	1,3	20	1,5	17,6
nicht krankenversichert	1	0,1	2	0,2	100,0
zusammen	1 291	100,0	1 302	100,0	0,9

1) Aufgrund der Berechnungen nach dem Mikrozensus ergeben sich geringfügige Abweichungen in der Addition

2) Ortskrankenkasse, Innungskrankenkasse, Betriebskrankenkasse, Bundesknappschaft,
Landwirtschaftliche Krankenkasse einschließlich Ausländische Krankenkasse

3) freie Heilfürsorge der Polizei, anspruchsberechtigt als Sozialhilfeempfänger, Kriegsschadenrentner oder
Empfänger von Unterhalt aus dem Lastenausgleich

(Quelle: StaLa Berlin / eigene Berechnungen)

Tabelle A 10.4:
Altenquotient nach Kassenarten 1982, 1989 - 1994 in Berlin 1)
 (Ergebnisse des Mikrozensus)

Art der Krankenkasse	1982	1989	1990	1991	1992	1993	1994	1994 zu 1993 in %
Berlin								
Primärkasse 2)	-	-	-	0,336	0,347	0,359	0,369	2,786
Ersatzkasse	-	-	-	0,120	0,117	0,113	0,119	5,310
Private Krankenversicherung	-	-	-	0,082	0,082	0,094	0,077	-18,085
Berlin-West								
Primärkasse 2)	0,597	0,447	0,439	0,382	0,376	0,370	0,377	1,892
Ersatzkasse	0,332	0,234	0,228	0,187	0,180	0,169	0,174	2,959
Private Krankenversicherung	0,217	0,135	0,134	0,084	0,093	0,110	0,087	-20,909
Berlin-Ost								
Primärkasse 2)	-	-	-	0,271	0,303	0,343	0,356	3,790
Ersatzkasse	-	-	-	0,037	0,041	0,044	0,054	22,727
Private Krankenversicherung	-	-	-	0,032	0,000	0,056	0,015	-73,214

1) Altenquotient: Verhältnis der 60jährigen und älteren zur Altersgruppe der 20- bis unter 60jährigen

2) Ortskrankenkasse, Innungskrankenkassen, Betriebskrankenkasse, Bundesknappschaft,
 Landwirtschaftliche Krankenkasse einschließlich Ausländische Krankenkasse

(Quelle: StaLa Berlin / eigene Berechnungen)

Tabelle A 10.5:
Bevölkerung sowie Erwerbstätige nach Art der Krankenkasse/-versicherung, Art des Versicherungsschutzes, Altersgruppen und Geschlecht 1994 in Berlin
 (Ergebnisse des Mikrozensus)

Art der Krankenkasse/ Art des Versicherungsschutzes	Personen insgesamt			männlich			weiblich					
	insgesamt	Alter von ... bis unter ... Jahren		zusammen	Alter von ... bis unter ... Jahren		zusammen	Alter von ... bis unter ... Jahren				
		unter 20	20-60		60 u.mehr	men		unter 20	20-60	60 u.mehr	men	unter 20	20-60	60 u.mehr
insgesamt in 1.000												
Pflichtversicherte	1 407	35	1 336	36	713	20	664	28	694	15	673	7
Primärkasse 1)	806	22	759	25	492	15	456	20	314	7	303	5
Ersatzkasse	601	13	577	11	221	5	208	8	380	8	370	2
freiw. vers. Mitglieder	533	43	454	37	334	20	291	22	199	22	163	13
Primärkasse 1)	102	2	90	10	68	1	61	7	34	1	30	3
Ersatzkasse	154	4	144	6	92	2	85	4	61	2	58	1
privat Versicherte	278	37	220	21	173	17	145	11	104	19	75	9
pflichtvers. Rentner	614	-	62	554	193	-	27	166	421	-	33	387
Primärkasse 1)	496	-	49	448	158	-	23	135	339	-	25	313
Ersatzkasse	118	-	13	106	36	-	4	31	82	-	8	74
mitvers. Familienang.	816	595	193	29	366	307	52	7	450	288	138	23
Primärkasse 1)	467	323	122	22	202	167	30	5	264	156	90	18
Ersatzkasse	334	260	67	7	157	133	21	2	178	126	46	5
privat Versicherte	15	12	4	-	7	7	1	-	8	6	2	-
sonstiger Versicherungsschutz 2)	103	-	14	88	58	-	9	49	44	-	5	39
nicht krankenversichert	5	-	5	-	4	-	4	-	1	-	1	-
insgesamt	3.479	673	2.064	744	1 669	347	1.047	272	1 810	325	1 013	469
darunter Erwerbstätige in 1 000												
Pflichtversicherte	1 155	33	1.106	17	574	18	543	13	580	13	563	4
Primärkasse 1)	638	21	606	12	391	14	369	9	246	6	237	3
Ersatzkasse	517	12	500	5	183	4	174	4	334	7	326	1
freiw. vers. Mitglieder	408	3	391	13	278	1	267	9	130	2	125	3
Primärkasse 1)	77	-	72	4	56	-	52	3	20	-	19	1
Ersatzkasse	128	1	123	4	81	-	77	3	46	1	46	-
privat Versicherte	204	2	196	5	141	1	138	3	63	1	60	2
pflichtvers. Rentner	8	-	2	6	4	-	1	3	4	-	1	3
Primärkasse 1)	6	-	1	5	3	-	1	2	3	-	-	3
Ersatzkasse	2	-	1	1	1	-	-	1	1	-	1	-
mitvers. Familienang.	20	2	19	-	7	1	6	-	13	1	13	-
Primärkasse 1)	9	1	9	-	3	-	3	-	6	1	6	-
Ersatzkasse	9	1	8	-	4	1	3	-	5	-	5	-
privat Versicherte	2	-	2	-	-	-	-	-	2	-	2	-
sonstiger Versicherungsschutz 2)	16	-	5	11	15	-	4	11	1	-	1	-
nicht krankenversichert	3	-	3	-	2	-	2	-	1	-	1	-
insgesamt	1 610	38	1 526	47	880	20	823	36	729	16	704	10

1) Ortskrankenkasse, Innungskrankenkassen, Betriebskrankenkasse, Bundesknappschaft, Landwirtschaftliche Krankenkasse einschließlich Ausländische Krankenkasse

2) freie Heilfürsorge der Polizei, anspruchsberechtigt als Sozialhilfeempfänger, Kriegsschadenrentner oder Empfänger von Unterhalt aus dem Lastenausgleich

(Quelle: StaLa Berlin / eigene Berechnungen)

Tabelle A 10.6:
Bevölkerung nach Art der Krankenkasse/-versicherung und Beteiligung am Erwerbsleben 1994 in Berlin
(Ergebnisse des Mikrozensus)

Art der Krankenkasse/ -versicherung	insgesamt		Erwerbstätige		Erwerbslose		Nichterwerbs- personen	
	1.000	%	1.000	%	1.000	%	1.000	%
Berlin								
gesetzl. Krankenversicherung	3 079	88,5	1 385	86,0	241	89,6	1 452	90,7
Ortskrankenkasse	1 299	37,3	460	28,6	133	49,4	706	44,1
Innungskrankenkasse	119	3,4	71	4,4	8	3,0	39	2,4
Betriebskrankenkasse	446	12,8	197	12,2	24	8,9	225	14,1
Bundesknappschaft	6	0,2	1	0,1	/	/	5	0,3
Landwirtschaftl. Krankenkasse	2	0,1	/	/	1	0,4	1	0,1
Ersatzkasse	1 207	34,7	656	40,7	75	27,9	476	29,7
private Krankenversicherung	293	8,4	206	12,8	3	1,1	84	5,2
sonstiger Versicherungsschutz 1)	103	3,0	16	1,0	24	8,9	63	3,9
nicht krankenversichert	5	0,1	3	0,2	1	0,4	2	0,1
insgesamt	3 479	100,0	1 610	100,0	269	100,0	1 601	100,0
Berlin-West								
gesetzl. Krankenversicherung	1 836	84,3	809	81,4	136	86,1	892	86,9
Ortskrankenkasse	793	36,4	281	28,3	76	48,1	436	42,5
Innungskrankenkasse	73	3,4	40	4,0	5	3,2	28	2,7
Betriebskrankenkasse	279	12,8	117	11,8	14	8,9	148	14,4
Bundesknappschaft	3	0,1	1	0,1	/	/	3	0,3
Landwirtschaftl. Krankenkasse	1	0,0	1	0,1	/	/	1	0,1
Ersatzkasse	687	31,6	369	37,1	41	25,9	276	26,9
private Krankenversicherung	254	11,7	173	17,4	3	1,9	78	7,6
sonstiger Versicherungsschutz 1)	83	3,8	10	1,0	18	11,4	54	5,3
nicht krankenversichert	4	0,2	2	0,2	1	/	2	0,2
zusammen	2 177	100,0	994	100,0	158	100,0	1 026	100,0
Berlin-Ost								
gesetzl. Krankenversicherung	1 241	95,3	578	93,7	104	93,7	559	97,7
Ortskrankenkasse	506	38,9	179	29,0	57	51,4	270	47,2
Innungskrankenkasse	45	3,5	31	5,0	3	2,7	11	1,9
Betriebskrankenkasse	167	12,8	80	13,0	10	9,0	77	13,5
Bundesknappschaft	2	0,2	1	/	/	/	2	0,3
Landwirtschaftl. Krankenkasse	1	0,1	-	-	/	/	/	/
Ersatzkasse	520	39,9	287	46,5	34	30,6	199	34,8
private Krankenversicherung	39	3,0	32	5,2	1	0,9	6	1,0
sonstiger Versicherungsschutz 1)	20	1,5	6	1,0	5	4,5	9	1,6
nicht krankenversichert	2	0,2	1	0,2	1	/	/	/
zusammen	1 302	100,0	617	100,0	111	100,0	572	100,0

1) freie Heilfürsorge der Polizei, anspruchsberechtigt als Sozialhilfeempfänger Kriegsschadenrentner oder Empfänger von Unterhalt aus dem Lastenausgleich

(Quelle: StaLa Berlin / eigene Berechnungen)

Tabelle A 10 7:

Erwerbstätige nach Art der Krankenkasse/-versicherung, Art des Versicherungsschutzes und monatlichem Nettoeinkommen 1994 in Berlin
(Ergebnisse des Mikrozensus)

Art der Krankenkasse/ -versicherung, Art des Versicherungs- schutzes	Er- werbs- tätige ins- gesamt	mit Angabe des Ein- kommens zus.	davon mit einem monatlichen Nettoeinkommen von ... bis unter ... DM									ohne Angabe des Ein- kommens 1)	
			unter	600	1.000	1.400	1.800	2.200	2.500	3.000	4.000		und
			600	1.000	1.400	1.800	2.200	2.500	3.000	4.000	mehr		
in 1.000													
Primärkasse und ähnliche	730	718	23	47	66	97	144	120	110	76	35	11	
Pflichtversichert	638	630	16	42	59	91	135	115	101	60	12	8	
Freiwillig versichert	77	75	2	3	5	5	8	5	8	17	23	2	
als Rentner versichert	6	6	/	/	1	1	1	/	1	/	1	/	
als Familienangeh. versichert	10	8	5	2	1	/	/	/	/	-	-	1	
davon													
Ortskrankenkasse 2)	460	452	13	21	47	67	90	72	67	45	19	8	
Innungskrankenkasse	71	70	5	5	8	11	15	11	7	7	3	1	
Betriebskrankenkasse 3)	197	195	5	10	11	19	39	37	36	25	13	2	
Bundesknappschaft	1	1	-	/	-	/	-	/	/	/	/	-	
Landwirtschaftl. Krankenkasse	/	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
Ersatzkasse	656	648	14	33	52	73	118	95	100	94	69	8	
Pflichtversichert	517	512	8	28	44	67	110	89	87	57	22	5	
Freiwillig versichert	128	125	3	3	5	6	7	6	13	37	47	3	
als Rentner versichert	2	2	/	/	/	/	/	-	/	/	/	/	
als Familienangeh. versichert	9	8	3	3	2	1	-	/	-	-	-	1	
Private Krankenversicherung	206	201	4	4	8	8	10	14	21	46	85	5	
Freiwillig versichert	204	199	4	4	7	8	10	14	21	46	85	5	
als Familienangeh. versichert	2	2	/	/	1	/	/	-	/	-	-	-	
sonst. Versicherungsschutz	16	15	5	4	1	2	2	/	1	1	-	1	
Freie Heilfürsorge der Polizei und Bundeswehr	14	14	5	3	1	1	2	/	1	1	-	1	
anspruchsberechtigt als Sozialhilfeempfänger usw. 4)	2	2	/	1	/	/	/	-	-	-	-	-	
insgesamt	1.610	1.584	46	89	128	180	274	230	232	217	189	26	
Pflichtversichert	1.155	1.142	24	70	103	158	246	204	188	116	34	13	
Freiwillig versichert	408	399	8	10	17	18	25	25	41	100	155	10	
als Rentner versichert	8	8	/	/	2	1	2	/	1	/	1	/	
als Familienangeh. versichert	20	18	8	5	4	1	1	/	1	-	-	2	
Freie Heilfürsorge der Polizei und Bundeswehr	14	14	5	3	1	1	2	/	1	1	-	1	
anspruchsberechtigt als Sozialhilfeempfänger usw. 4)	2	2	/	1	/	/	/	-	-	-	-	-	
nicht krankenversichert	3	2	/	/	1	/	/	/	/	/	/	1	

1) einschl. der Selbständigen in der Land- u Forstwirtschaft, Fischerei u mithelfenden Familienangehörigen aller Wirtschaftsbereiche

2) einschl. Ausländische Krankenkasse

3) einschl. Betriebskrankenkasse der Deutschen Bundesbahn, der Deutschen Bundespost und des Bundesverkehrsministeriums, See-Krankenkasse

4) anspruchsberechtigt als Sozialhilfeempfänger Kriegsschadenrentner oder Empfänger von Unterhaltshilfe aus dem Lastenausgleich

(Quelle: StaLa Berlin / eigene Berechnungen)

Kapitel 11 - Weitere Gesundheitsleistungen anderer öffentlicher Träger

Tabelle A 11.1:
Ausgaben für Gesundheits- und Pflegeleistungen nach dem BSHG 1992/93 in Berlin
nach Hilffear ten

Hilffear t	Ausgaben in TDM		prozentuale Verteilung 1993
	1992	1993	
vorbeugende Gesundheitshilfe			
insgesamt	174,0	139,9	0,01
- außerhalb von Einrichtungen	93,3	81,9	
- in Einrichtungen	80,7	58,0	
Krankenhilfe			
insgesamt	214 277,9	234 968,9	13,91
- außerhalb von Einrichtungen	68 030,5	66 070,6	
- in Einrichtungen	146 247,4	168 898,3	
Hilfe für werdende Mütter			
insgesamt	1 387,3	1 680,4	0,10
- außerhalb von Einrichtungen	198,4	163,0	
- in Einrichtungen	1 188,9	1 517,4	
Eingliederungshilfe für Behinderte			
insgesamt	345 504,2	409.797,5	24,26
darunter: ärztliche Behandlung			
zusammen	7 009,3	8 633,6	
- außerhalb von Einrichtungen	1 942,8	2 349,0	
- in Einrichtungen	5 066,5	6 284,6	
heilpädagogische Maßnahmen für Kinder zusammen	5 981,9	6 967,6	
- außerhalb von Einrichtungen	816,5	808,8	
- in Einrichtungen	5 165,4	6 158,8	
Hilfe zur Pflege			
insgesamt	959.577,4	1.042.609,0	61,72
- außerhalb von Einrichtungen	127 555,9	152 283,4	
- in Einrichtungen	832 021,5	890 325,6	
insgesamt	1.520 920,8	1 689 195,7	100,00

(Quelle: SenSoz)

Tabelle A 11.2:
Fallzahlen bei Gesundheits- und Pflegeleistungen nach dem BSHG 1992/93 in Berlin
nach Hilfearten

Hilfeart	Fallzahlen	
	1992	1993
vorbeugende Gesundheitshilfe		
insgesamt	923	402
- außerhalb von Einrichtungen	836	347
- in Einrichtungen	87	55
Krankenhilfe		
insgesamt	31 462	33 798
- außerhalb von Einrichtungen	16 565	19 648
- in Einrichtungen	14 939	14 238
Hilfe für werdende Mütter		
insgesamt	258	204
- außerhalb von Einrichtungen	233	188
- in Einrichtungen	25	17
Eingliederungshilfe für Behinderte		
insgesamt	9.494	10 448
darunter: ärztliche Behandlung		
zusammen	479	770
- außerhalb von Einrichtungen	427	653
- in Einrichtungen	52	117
heilpädagogische Maßnahmen		
für Kinder zusammen	559	490
- außerhalb von Einrichtungen	535	452
- in Einrichtungen	24	38
Hilfe zur Pflege		
insgesamt	34 759	36 754
- außerhalb von Einrichtungen	11 021	9 777
- in Einrichtungen	23 739	26 985

(Quelle: StaLa Berlin)

Tabelle A 11.3:
Krankenhilfe und Hilfe zur Pflege nach dem BVG-KOF 1992/93 in Berlin

Ausgaben/ Empfänger	Ausgaben in TDM	
	1992	1993
Krankenhilfe (§ 26 b)		
Beihilfen an Beschädigte	179	126
Beihilfen an Hinterbliebene	8 112	7 919
Beihilfen zusammen	8 291	8 045
Darlehen	0	0
insgesamt	8 291	8 045
Hilfe zur Pflege (§ 26 c)		
Beihilfen an Beschädigte	9 077	8 516
davon:		
für häusliche Pflege (einschließlich Pflegegeld)	1 591	1 560
für sonstige Hilfe zur Pflege	7 486	6 956
Beihilfen an Hinterbliebene	59 193	67 078
davon:		
für häusliche Pflege (einschließlich Pflegegeld)	11 353	10 334
für sonstige Hilfe zur Pflege	47 840	56 744
Beihilfen zusammen	68 270	75 594
Darlehen	5	66
insgesamt	68 275	75 660
Krankenhilfe (§ 26 b) (einmalige Leistung im Laufe des Berichtsjahres)	132	139
Hilfe zur Pflege (§ 26 c) am Ende des Berichtsjahres	170	112
Hilfe zur Pflege (§ 26 c) im Laufe des Berichtsjahres		
Beihilfen		
für häusliche Pflege (einschließlich Pflegegeld)	1 345	1 359
für sonstige Hilfe zur Pflege	1 297	1 541
insgesamt	2 642	2 900

(Quelle: SenSoz)

Tabelle A 11.4:
Pflegeelder, Sachleistungen und Rentenversicherungsbeiträge nach dem PflegeG Berlin 1991 - 1994

Pflegeelder an / Sachleistungen / RV-Beiträge	Bezirke		Berlin insgesamt
	SOZ	JUG	
Aufwand in Mio. DM			
1991			
Pflegegeld an:			
- Hilflose	105 702	22,781	128,483
- Zivilblinde	27,837	1,408	29,245
Sachleistungen	2,360	0,034	2,394
RV-Beiträge	1 222	0 977	2 199
zusammen	137 121	25 200	162,321
1992			
Pflegegeld an:			
- Hilflose	132,406	29.026	161,432
- Zivilblinde	41,869	2,363	44,232
Sachleistungen	1,049	0,040	1,089
RV-Beiträge	1,320	1,076	2,396
zusammen	176,644	32,505	209,149
1993			
Pflegegeld an:			
- Hilflose	126,716	27,044	153 760
- Zivilblinde	45,933	2,687	48,620
Sachleistungen	1,397	1,362	2,759
RV-Beiträge	0,604	0,022	0,626
zusammen	174,650	31,115	205,765
1994			
Pflegegeld an:			
- Hilflose	127,748	26,911	154,659
- Zivilblinde	46,471	2,585	49,056
Sachleistungen	0,440	0,000	0,440
RV-Beiträge	1,478	0,000	1,478
zusammen	176,137	29,496	205,633

(Quelle: SenSoz)

ANHANG

Diskussionspapiere

Der Jahresgesundheitsbericht wird komplettiert durch die von der Senatsverwaltung für Gesundheit zur Gesundheits- und Sozialforschung in unregelmäßiger zeitlicher Folge herausgegebenen *Diskussionspapiere*.

In dieser Reihe sind bisher erschienen:

1. Meinlschmidt, Gerhard:
Ärzte beurteilen Sozialstationen.
Eine statistisch empirische Diagnose. 1986.
2. Imme, Uwe
Meinlschmidt, Gerhard
Wanjura, Marlies:
Der Krankenpflegenotfalldienst durch
Sozialstationen.
Eine Zwischenbilanz aus empirischer Sicht.
1986
3. Imme, Uwe
Meinlschmidt, Gerhard:
Strukturanalyse arbeitsloser Sozialhilfeempfänger
Eine statistische Analyse 1986.
4. Meinlschmidt, Gerhard
Völker-Oswald, Ingrid:
Zum Bedarf an Unterstützung in Hilfssituationen älterer Menschen in Berlin.
Eine statistische Analyse. 1988
5. Meinlschmidt, Gerhard:
Strukturanalyse pflegebedürftiger Menschen in Berlin.
Eine statistische Analyse. 1988
6. Referat Sozial- und Medizinalstatistik,
EDV-gestützte Fachinformationssysteme,
Mader:
Die Jugendzahnpflege 1986.
Eine Untersuchung über den Zahnstatus bei Kindern und Jugendlichen in Berlin (West) 1988.
7. Referat Sozial- und Medizinalstatistik,
EDV-gestützte Fachinformationssysteme:
Ergebnisse der Schulentlassungsuntersuchungen 1985/86 in Berlin (West) nach Kriterien des Jugendarbeitsschutzgesetzes 1988.
8. Referat Sozial- und Medizinalstatistik,
EDV-gestützte Fachinformationssysteme:
Sozialhilfeempfänger in sozialversicherungspflichtiger Beschäftigung.
Statistischer Erfahrungsbericht zum 500er Programm 1988.
9. Meinlschmidt, Gerhard:
Sozialhilfeempfänger auf dem Weg zurück ins Berufsleben Grundgedanken zum Berliner Modell der Beschäftigung von arbeitslosen Sozialhilfeempfängern
Eine empirische Einstiegsstudie, die zu diesem Problemkomplex bei den Berliner Arbeitgebern durchgeführt wurde 1988.
10. Liedtke, Dieter:
Projekt: Beratungspfleger (Teil 1)
Dezember 1988.
11. Baum, Christiane
Koch-Malunat, Norbert
Seeger, Michael:
Vergleichbare Strukturdaten des Sozial- und Gesundheitswesens ausgewählter Großstädte der Bundesrepublik Januar 1989.
12. Becker, Barbara
Kramer, Ramona
Meinlschmidt, Gerhard:
Zur subjektiven Morbidität der Berliner Bevölkerung September 1989
13. Liedtke, Dieter
Wanjura, Marlies:
Projekt: Beratungspfleger (Teil 2)
November 1989
14. Haecker, Gero
Kirschner, Wolf
Meinlschmidt, Gerhard:
Zur „Lebenssituation von Sozialhilfeempfängern“ in Berlin (West). April 1990.
15. Koch-Malunat, Norbert
Klausing, Michael:
Ergebnisse der Einschulungsuntersuchungen 1987 in Berlin (West) Juni 1990.
16. Kiss, Anita:
Ergebnisse der Schulentlassungsuntersuchungen 1988/89 in Berlin (West).
Februar 1992.

- 17 Kirschner, Wolf
Radoschewski, Michael:
Gesundheits- und Sozialsurvey in Berlin.
Januar 1993.
- 18 Hermann, Sabine
Imme, Uwe
Meinlschmidt, Gerhard:
Zur Sozialstruktur in den östlichen und westlichen Bezirken Berlins auf der Basis des Mikrozensus 1991.
- Erste methodische Berechnungen mit Hilfe der Faktorenanalyse - Januar 1993.
- 19 Thielke, Henning
Meusel, Katharina:
Zur Überlebensdauer von Typ-II-Diabetikern
Ergebnisse einer 20jährigen Follow-up-Studie in Berlin-Ost März 1994.
- 20 Koch-Malunat, Norbert:
Ergebnisse der Einschulungsuntersuchungen 1990 in Berlin-West - eine statistische Analyse - März 1994
- 21 Radoschewski, Michael
Kirschner, Wolf
Kirschner, Renate
Heydt, Kerstin:
Entwicklung eines Präventionskonzeptes für das Land Berlin. Juli 1994.
- 22 Kiss, Anita:
Zur gesundheitlichen Lage von Jugendlichen in Berlin unter besonderer Berücksichtigung der Ergebnisse der Schulentlassungsuntersuchungen 1991/1992
- eine statistische Analyse - Februar 1995
- 23 Kiss, Anita
Hermann, Sabine
Thielke, Henning:
Vermeidbare Sterbefälle in Berlin 1983-1992.
März 1995.
- 24 Rothe, Kerstin u a :
Vergleichbare Strukturdaten des Sozial- und Gesundheitswesens ausgewählter Großstädte der Bundesrepublik Deutschland 1992.
April 1995
- 25 Beblo, Miriam:
Zur Dimension der sozialen und gesundheitlichen Lage älterer Menschen in Berlin.
- Eine statistisch-empirische Diagnose
Juni 1995.
- 26 Hermann, Sabine
Hiestermann, Angelika:
Zur gesundheitlichen und sozialen Lage von Frauen in Berlin.
- Eine erste geschlechtsspezifische empirische Diagnose - September 1995
- 27 Dohnke-Hohmann, Sylvia
Reich, Renate:
Der Mund- und Zahngesundheitszustand von Kindern und Jugendlichen 1992/93 in Berlin.
Oktober 1995.
- Außerhalb dieser Reihe wurden veröffentlicht:**
- Hermann, Sabine
Meinlschmidt, Gerhard:
Eine repräsentative Erhebung zur Gesundheitspolitik, der Politik im allgemeinen und zur Pflegeproblematik.
Gesundheitsbarometer - November 1991
 - Hermann, Sabine
Meinlschmidt, Gerhard
Thielke, Henning:
Eine repräsentative Erhebung zu Fragen der Gesundheit, der Prävention und ihrer Gestaltung.
- Gesundheitsbarometer 2 - Dezember 1994
 - Meinlschmidt, G.
Imme, U
Kramer, R.:
Sozialstrukturatlas Berlin (West).
Eine statistisch-methodische Analyse mit Hilfe der Faktorenanalyse März 1990.
(vergriffen)
 - Hermann, Sabine
Meinlschmidt, PD Dr. Gerhard:
Sozialstrukturatlas Berlin.
Erste gemeinsame Berechnung für alle Bezirke. 1995.
- Die Broschüren können in der Senatsverwaltung für Gesundheit - Referat Gesundheitsstatistik, Gesundheitsberichterstattung, Informations- und Kommunikationstechnik, Datenschutz -, Märkisches Ufer 54, 10179 Berlin, angefordert werden.

**Zuordnung der Merkmale des AGLMB-Indikatorensatzes (Stand: August 1995)
zu den entsprechenden Kapiteln des Jahresgesundheitsberichtes 1994**

Indikator-Nr.	Stichwort Indikatorensatz	JGB-Kapitel	Tabellen-Nr.	vollständig	teilweise
BEVÖLKERUNG					
2 1	demographische Basistabelle	1 1	A 1 1, A 1 6	x	
2 1 a	demographische Basistabelle	1 1	A 1 3		x
2 2	Prognose der Bevölkerungsentwicklung	1 1	A 1 18		x
2 3	ausgew. Strukturmerkmale der Bev.: Altersgruppen	1 1	A 1 5		x
2 4	ausgew. Strukturmerkmale der Bev.: Altersgruppen %	1 1	A 1 3		x
2 5	Privathaushalte nach monatl. Nettoeinkommen	1 2	A 1 20	x	
2 6	generatives Verhalten	1 1	A 1 14	x	
2 7	Nettoreproduktionsrate	1 1			x
2 8	Empfänger von HiLu / Wohngeld	1 2	A 1 21	x	
2 9	Arbeitslose und Arbeitslosenquote	1 2	A 1 23		x
2 10	Erwerbstätigenquote	1 2	A 1 24	x	
2 11	Alleinerziehende mit Kindern				
2 12	Zugänge und Bestand von Frührenten wegen verminderter Erwerbsfähigkeit				
2 13	entfällt				
2 14	Wohnfläche pro Person	1 2	A 1 19	x	
2 15	Wanderungen der Bevölkerung	1 1	A 1 9, A 1 10	x	
2 16	Bev./Erwerbstätige nach höchstem Schulabschluß				
2 17	- nach Hochschul- bzw. Fachhochschulabschluß	1 2	A 1 22		x
2 18	ausländische Bevölkerung	1 1	A 1 2, A 1 7, A 1 11	x	
2 19	verfügbares Einkommen der privaten Haushalte	1 2	A 1 20		x
GESUNDHEITSSZUSTAND					
Mortalität					
3 1	Allg. Sterblichkeit nach Geschlecht, Zeitvergleich	3 1 1	A 3 1	x	
3 2	alters- und geschlechtsspezifische Sterblichkeit	3 1 1	A 3 2, A 3 3	x	
3 3	Allg. Sterblichkeit nach Geschlecht, Regionalvergleich	3 1 1	A 3 7	x	
3 4	Säuglingssterblichkeit, Zeitvergleich	3 1 4	A 3 40, 41, 45	x	
3 5	Säuglingssterblichkeit, Regionalvergleich	3 1 4	A 3 45, A 3 46	x	
3 6	Perinatale Sterblichkeit, Zeitvergleich	3 1 4	A 3 40, 41, 42	x	
3 7	geschlechtsspezifische Lebenserwartung	1 1			x
3 8	Sterblichkeit nach ausgewählten Todesursachen	3 1 2	A 3 11, 14-16, 18	x	
3 9	Sterblichkeit nach ausgewählten Todesursachen Zeitvergleich	3 1 2	A 3 19	x	
3 10	entfällt				
3 11	häufigste Todesursachen nach Altersgruppen	3 1 2	A 3 13	x	
3 12	vermeidbare Sterbefälle, Zeitvergleich	3 1 3	A 3 30-32	x	
3 13	vermeidbare Sterbefälle, Regionalvergleich	3 1 3	A 3 25, 26, 28	x	
Morbidität					
3 14	Neuerkrankungen an offener Tb, Zeitvergleich	3 2 1 1	A 3 58	x	
3 15	Neuerkrankungen an offener Tb, Regionalvergleich AIDS-Erkrankte nach Betroffenengruppe,	3 2 1 1	A 3 62, A 3 63	x	
3 16	Diagnosejahr und Geschlecht	3 2 1 3	A 3 65	x	
3 17	HIV-sero-positiv gemeldete Laborfälle, Zeitvergleich	3 2 1 3	A 3 66		x
3 18	Inzidenz ausgewählter Krebsarten, Zeitvergleich	3 2 5	A 3 72, A 3 73		x
3 19	Altersspezifische Inzidenz des Lungenkrebses				
3 20	- des weiblichen Brustkrebses				
3 21	Geschlechtsspezifische Häufigkeit der Krankenhausbehandlung wegen akuten Herzinfarkts, Zeitvergleich	3 2 6 2	A 3 88	x	
3 22	- wegen akuten Schlaganfalls	3 2 6 2	A 3 89	x	
3 23	entfällt				
3 24	Häufigkeit der Krankenhausbehandlung wegen chronisch obstruktiver Lungenerkrankung	3 2 6 2	A 3 87	x	

3 25	Mitglieder mit verordneter AU wegen einer chronisch obstruktiven Lungenerkrankung	3 2 6 1			x
3 26	Rentenzugänge wegen BU oder EU, 35- bis 59jährige,				
3 27	als Folge einer chron obstruktiven Lungenerkrankung anerkannte Berufskrankheiten	3 2 3		x	
3 28	Mitglieder mit AU wegen Rückenleiden (Dorsopathie)	3 2 6 1			x
3 29	Rentenzugänge wegen BU oder EU, 35 bis 59jährige, als Folge eines Rückenleidens				
3 30	Krankenhausfälle von Verletzungen und Vergiftungen, Regionalvergleich				
3 31	- Zeitvergleich		A 3 79, A 3 80		x
3 32	Krankenhausfälle von Verbrennungen und Vergiftungen, bei Kindern unter 15 Jahren, Regionalvergleich				
3 33	im Straßenverkehr verunglückte Personen, Zeitvergl	3 2 2	A 3 67	x	
3 34	- nach Alter	3 2 2	A 3 68	x	
3 35	im Straßenverkehr verunglückte Fußgänger und Fahrradfahrer, Regionalvergleich	3 2 2	A 3 68		x
3 36 alt	Straßenverkehrsunfälle / Alkohol	3 2 2	A 3 69	x	
3 36	Kariesprävalenz und Kariesrisiko	3 3	A 3 96a-101	x	
3 37	Fehlbildungen bei Lebendgeborenen	2 3	A 2 12-13	x	
3 38	untergewichtige Lebendgeborene, Zeitvergleich	2 2	A 2 8	x	
3 39	- Regionalvergleich	1 1	A 1 17	x	
3 40	Schwerbehinderte mit SchwB-Ausweis, GdB ab 90	3 2 4	A 3 70		x
3 41	Schwerbehinderte mit SchwB-Ausweis, unter 15 J., GdB von 90 - 100, Regionalvergleich	3 2 4	A 3 71	x	
3 42	entfällt				
3 43	mit Schwerbehinderten besetzte Arbeitsplätze				
3 44	Rentenzugänge wegen BU oder EU, unter 60 J., als Folge einer schizophrenen oder affektiven Psychose, Zeitvergleich				
3 45	Krankenhausfälle wegen schizophrener oder affektiver Psychose, Zeitvergleich				
3 46	Krankenhausfälle wegen Gerontopsychiatrischer Erkrankungen, Zeitvergleich				

GESUNDHEITISRELEVANTE VERHALTENSWEISEN

4.1	Inanspruchnahme von Schwangerenvorsorgeuntersuchungen/Teilnahmehäufigkeit, Zeitvergleich	4 1 1 1	A 4 1		x
4 2	- Zeitpunkt der ersten Inanspruchnahme, Zeitvergl				
4 3	Früherkennungsuntersuchungen bei Schulanfängern, Regionalvergleich				
4 3 a	Inanspruchnahme der Früherkennungsuntersuchung U9 für Kinder, Zeitvergleich				
4 4	an den Früherkennungsuntersuchungen U3 - U9 teilnehmende Kinder				
4 5	Krebsfrüherkennungsuntersuchungen bei Männern, Zeitvergleich				
4 6	Krebsfrüherkennungsuntersuchungen bei Frauen, Zeitvergleich				
4 7	geimpfte Schulanfänger, Impfarm, Zeit- und Regionalvergleich	4 1 2 3	A 4 6		x
4 8	geimpfte Schulanfänger, Impfarm und Vollständigkeit, Regionalvergleich				
4 9	Gesundheits-Check-up, Zeitvergleich				
4 10	Durchimpfungsgrad bei Schulanfängern, Zeitvergleich				
4 11	Kariesprophylaxe bei Kindern/Schülern	3 3			x
4 12	Art der Prophylaxemaßnahmen	3 3			x
	Selbsthilfegruppen	4 3			

GESUNDHEITSRISIKEN AUS DER UMWELT

5.1-5.3	entfällt			
5.4	Dioxine und PCB in der Kuhmilch			
5.5	Cadmium und Quecksilber in ausgew. Lebensmitteln			
5.6	Aktivitätskonzentrationen der Radioisotope von Caesium und Strontium in der Gesamtnahrung			
5.7	Stickstoffdioxid, Schwefeldioxid, Schwebstaub und Ozon in der Außenluft			
5.8	Polyzyklische aromatische Kohlenwasserstoffe (PAK) in der Außenluft			
5.9	Benzol in der Außenluft			
5.10	Ruß in der Außenluft			
5.11	entfällt			
5.12	Belastung des Trinkwassers mit Nitrat und Pestiziden	5.1.1.3	A 5.2	x
5.13	- mit Blei, Kupfer und Trihalogenmethan	5.1.1.3	A 5.2	x
5.14	Lärmexposition der Bevölkerung			
5.15	entfällt			
5.16	Dioxine und PCB in der Muttermilch	5.1.1.2	A 5.1	x
5.17	Schwermetalle im Blut von Kindern Zeitvergleich			

EINRICHTUNGEN DES GESUNDHEITSWESENS

6.1	an der kassen(zahn)ärztlichen Versorgung teilnehmende Ärzte/-innen, Zahnärzte/-innen, Regionalvergl	7.1.1	7.1, A 7.1	x
6.2	Versorgungsgrad mit an der vertragsärztl. Tätigkeit teilnehmenden Ärzten/-innen, Regionalvergleich	7.1.3	7.2, A 7.2	x
6.3	Beteiligung an der primärärztlichen Versorgung	7.1.1	A 7.1	x
6.4	Zentrale Dialyseeinrichtungen	8.7.5		x
6.4 a	Sonstige ärztlich geleitete Einrichtungen	7.1.2, 7.3		x
6.5	Standorte von Rettungsleitstellen, -wachen, Rettungshubschraubern	8.7.2		x
6.6	Rettungsmittel, Regionalvergleich	8.7.2		x
6.7	Heilpraktiker/-innen, Regionalvergleich	9.1.4	A 9.5	x
6.8	Psychotherapeuten/-innen, Regionalvergleich	9.1.4	A 9.5	x
6.9	Physikalische Therapie, Regionalvergleich	9.1.4	A 9.5	x
6.10	Gesundheitshandwerk, Regionalvergleich			
6.11	entfällt			
6.12	Krankenhäuser	8.2-4	Abb 8.3, A 8.11	x
6.13	Wichtige Krankenhausangebote in der Fläche	8.2-4		x
6.14	Fachabteilungen in Krankenhäusern	8.2-4	A 8.5	x
6.15	Vorsorge- und Rehabilitationseinrichtungen			
6.16	Tageskliniken	7.2.4.1		x
6.17	Sozialstationen	7.2.1		
6.18	Alten- und Pflegeheime			
6.19	Alten- und Pflegeheimbereiche an psychiatrischen Langzeiteinrichtungen			

INANSPRUCHNAHME VON LEISTUNGEN

7.1	jetzt in Themenfeld 4			
7.2	Schwangerenberatung	4.1.1	A 4.1	x
7.3	Beratungen nach § 218 b, Abs. 1, Nr. 1 StGB	4.1.1.3	A 4.2, A 4.3	x
7.4	Ehe-, Sexual-, Partner- und Familienberatung	4.1.1.1	A 4.1	x
7.5	Inanspruchnahme JGD, Regionalvergleich	4.1.2.2/3	A 4.5, A 4.6, Abb 4.5	x
7.6	entfällt			
7.7	entfällt			
7.8	(jetzt 4.11)			
7.9	(jetzt 3 ..) DMF-I-Index	3.3	A 3.97-99	x
7.10	Art von Prophylaxemaßnahmen und erreichte Kinder	3.3		x
7.11	Leistungsstruktur der Ärzte/-innen nach Fachgebieten /Kassenärzte	7.1		
7.12	entfällt			
7.13	Leistungsstruktur zahnärztl. Behandlung/Kassenzahnärzte			

7 14	Aus dem Krankenhaus entlassene Patienten	3 2 6 2			x
7 15	Krankenhausbehandlung und -häufigkeit: Patienten (Krankenhausfälle) und Pflegetage Zeitvergleich	3 2 6 2, 8 4 2-4	A 8 6		x
7 16	Patienten (Krankenhausfälle) und Verweildauer	8 4 2-4	A 8 7		x
7 17	Entwicklung globaler Indikatoren stationärer Krankenhausversorgung, Zeitvergleich	8 2, 8 4	A 8 1 ff, A 8.10		x
7 18	entfällt				
7 19	(Med - § 29 SGB I) Reha-Maßnahmen				
7 20	Abgeschlossene Reha-Maßnahmen an Rehabilitanden				
7 21	Med. Reha-Maßnahmen: Rehabilitanden nach Diagnosegruppen				
7 22-7 25	zunächst nicht weitergeführt				

BESCHÄFTIGTE IM GESUNDHEITSWESEN

8 1	Ärzte/-innen nach Art der Tätigkeit, Zeitvergleich	9 1.1	9 1		x
8 2	ÄiP, Zeitvergleich	9.1.1	9.1		x
8 3	Berufstätige Ärzte/-innen nach Alter, Zeitvergleich	9 1 1	A 9 1		x
8 4	Zahnärzte/-innen nach Art der Tätigkeit Zeitvergl	9.1 2	9 3		x
8 5	entfällt				
8 6	Niedergelassene Ärzte/-innen, Gebietsbez., Zeitvergl.	9 1 1	9 2, A 9 2		x
8 7	Personal in Apotheken, Zeitvergleich	9 1 3	9 4 A 9 4		x
8 8	Krankenpflegeberufe in stat. Einrichtungen, Zeitvergl.	9 1 4	9.5, A 9 5		x
8 8 a	Berufe der Kranken- und Altenpflege in ambulanten Pflegeeinrichtungen, Zeitvergleich	9 1 4			x
8 9	medizinisch-therapeutisches Personal, Zeitvergleich	9 1 4	9 6, A 9 5		x
8 10	techn.-diagnostisches Personal, Zeitvergleich	9 1 4	9 6		x
8 11	Hebammen/Entbindungspfleger	9 1 4	9 8, A 9 5		x
8 12	Beschäftigte der Gesundheitsämter Zeitvergleich	9 1 5	9 9		x

AUSBILDUNG IM GESUNDHEITSWESEN

9 1	Ausbildungsplätze in ausgew. Gesundheitsfachberufen	9 2	A 9 6		x
9 2	entfällt				
9 3	erteilte Approbationen und Berufserlaubnisse	9 2 1	9 10		x

AUSGABEN UND FINANZIERUNG

8 6					x
10 3/4		10 2, A 10 2			x

KOSTEN

8		A 8 15-17			x
---	--	-----------	--	--	---

